IPG Politécnico da Guarda
Polytechnic of Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL I

Licenciatura em Farmácia

SANDRA MARIA CORREIA ALEXANDRE

Escola Superior de Saúde

Instituto Politécnico da Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Unidade Local Saúde da Guarda

Hospital Sousa Martins

SANDRA MARIA CORREIA ALEXANDRE

RELATÓRIO DE ESTÁGIO DO 4º ANO LICENCIATURA EM FARMÁCIA

Janeiro/2012

Escola Superior de Saúde

Instituto Politécnico da Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Unidade Local Saúde da Guarda

Hospital Sousa Martins

Coordenado: Drª Cristina Granado

Orientado: Drª Anabela Santos

SANDRA MARIA CORREIA ALEXANDRE

Janeiro/2012

De uma forma geral, agradeço a todas as pessoas que directa ou indirectamente contribuíram para o bom funcionamento do meu estágio.

Dirijo o meu sincero reconhecimento e agradecimento a todos os profissionais (Farmacêuticos, Técnicos de Farmácia e Assistentes Operacionais) dos Serviços Farmacêuticos do Hospital Sousa Martins, que me integraram e sempre esclareceram as minhas dúvidas.

Por último, mas não menos importante agradeço de uma forma especial as minhas orientadoras, Drª Cristina Granado e Drª Anabela Santos pela valiosa orientação prestada, pois tornou-se essencial à obtenção deste relatório.

“ A maior recompensa do nosso trabalho não é o que nos pagam por ele, mas aquilo em que nos transforma ”

John Ruskin

SUMÁRIO

O presente relatório de estágio, enquadra-se na unidade curricular de estágio profissional I, pertencente ao 4ºano do Curso de 1º ciclo em Farmácia, lecionado na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda.

O estágio, que decorreu nos Serviços Farmacêuticos do Hospital Sousa Martins - Guarda, teve a duração de 455 horas e teve acima de tudo como objectivo mais geral, o desenvolvimento de competências científicas que permitam a realização de actividades subjacentes à profissão de Técnico de Farmácia, no enquadramento da farmácia hospitalar.

Neste relatório poder-se-ão encontrar descritos o local de estágio, assim como as actividades desenvolvidas ao longo das 455 horas de duração do mesmo.

No final, encontra-se a análise crítica (reflexiva e pessoal), que faz a avaliação geral do estágio. Em jeito de consideração final, é apresentada a conclusão, sendo que aqui são realçadas as ideias gerais do estágio.

Palavras chave: Serviços Farmacêuticos; Hospital Sousa Martins, Técnico de Farmácia Circuito do Medicamento, Ambulatório, Farmacotecnia

LISTA DE ABREVIATURAS E/OU SIGLAS

Abreviaturas

Drª - Doutora

1º - Primeiro

4º - Quarto

Sin. - Sinónimo

SF- Serviços Farmacêuticos

SFH – Serviços Farmacêuticos Hospitalares

EPI'S – Equipamentos Protecção Individual

Ex: - Exemplo

mm H_2O – Milímetros de água

º C - Graus célsius

% - Percentagem

Siglas

E.P.E – Entidade Pública Empresarial

SNS- Sistema Nacional de Saúde

ALERT® ERP – ALERT Enterprise Resource Planning

ALERT® ERP PSCM – ALERT Enterprise Resource Planning Pharmacy and Supply Chain Management

PDA – Assistente Pessoal Digital

FHNM – Formulário Hospitalar Nacional Medicamentos

IGIF – Catálogo do Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde

DCI – Denominação Comercial Internacional

INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1– Escala de Distribuição por níveis dos diversos serviços clínicos 42

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura1– Sanatório Sousa Martins 12
Figura 2 - Distrito da Guarda 13
Figura 3 - Hospital Sousa Martins 13
Figura 4 - Ampliação do Hospital Sousa Martins 14
Figura 5 - Sala Técnicos Superiores 16
Figura 6 - Laboratório 17
Figura 7 - Recepção 17
Figura 8 - Sala Técnicos 18
Figura 9 - Sala de Distribuição 18
Figura 10 - Armazém Central 19
Figura 11 - Lista de encomendas a recepcionar 24
Figura 12 - Rótulo Identificativo Medicamentos 25
Figura 13 - Devolução Medicamentos no Sistema Informático 26
Figura 14 - Armazém Geral 30
Figura 15 - Material de Penso 30
Figura 16 - Armazenamento Anti-sépticos/Desinfectantes 31
Figura 17 - Armazenamento de Soluções Grande Volume (Soros) 31
Figura 18 - Armazenamento Nutrição Parentérica/ Suplementos Nutricionais 32
Figura 19 - Frigorífico de Armazenamento Medicamentos Termolábeis 32
Figura 20 - Armário/Cofre armazenamento Estupefacientes 33
Figura 21 - Armazenamento citotóxicos/citostáticos 34
Figura 22 - Armário armazenamento Benzodiazepinas 34
Figura 23 - Contraceptivos 35
Figura 24 - Contraceptivos Emergência 35
Figura 25 - Stock Geral da Sala de Distribuição 36
Figura 26 - Mini-stock da Sala de Distribuição 36
Figura 27 - Lista Requisições dos Serviços Clínicos 38

Figura 28 - Caixa armazenamento medicamentos 39
Figura 29 - Requisição Urgente de medicação 39
Figura 30 - PDA 41
Figura 31 - Carro Reposição por Níveis 41
Figura 32 - Cassete Distribuição Dose Unitária 43
Figura 33 - Imputação Gastos Farmacêuticos por Serviço 44
Figura 34 - Devolução Medicamentos por Serviço Clínico 44
Figura 35 - Câmara de Fluxo Ár Laminar Vertical 47
Figura 36 - Manipulação Citotóxicos 48
Figura 37 - Máquina semi-automática de reembalagem 54
Figura 38 - Máquina Descongelação Plasma Humano 59
Figura 39- Registo donativos medicação 60

ÍNDICE GERAL

INTRODUÇÃO 10

1. UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA 12

1.1 - SERVIÇOS FARMACÊUTICOS – HOSPITAL SOUSA MARTINS 15

1.1.1- Espaço Físico.....16

1.1.2 - Recursos Humanos 19

1.1.3 -Horário de Funcionamento 20

1.1.4- Sistema Informático 20

2. APROVISIONAENTO E GESTÃO DE STOCKS 21

2.1 – SELECÇÃO E AQUISIÇÃO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS 21

2.2 – RECEPÇÃO E CONFERÊNCIA DE PRODUTOS FARMACÊUTCOS 23

2.3–EMISSÃO DE RÓTULOS IDENTIFICATIVOS/ETIQUETAGEM MEDICAMENTOS.....25

2.4 – DEVOLUÇÃO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS AO FORNECEDOR ….....26

2.5 – EMPRÉSTIMOS DE MEDICAÇÃO 27

2.6 – INVENTÁRIO E GESTÃO DE STOCKS 27

3. ARMAZENAMENTO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS.....29

3.1 – ARMAZENAMENTO DE SOLUÇÕES DE GRANDE VOLUME (SOROS), DESINFECTANTES E ANTI-SÉPTICOS….....31

3.2 –ARMAZENAMENTO DE NUTRIÇÃO PARENTÉRICA E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS 32

3.3 – ARMAZENAMENTO PRODUTOS TERMOLÁBEIS 32

3.4 –ARMAZENAMENTO ESTUPEFACIENTES 33

3.5 – ARMAZENAMENTO MEDICAMENTOS CITOTÓXICOS 33

3.6 – ARMAZENAMENTO PSICOFÁRMACOS 34

3.7 – ARMAZENAMENTO CONTRACEPTIVOS 35

3.8 – ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS NO SECTOR DA DISTRIBUIÇÃO INDIVIDUAL EM DOSE UNITÁRIA 36

4 . DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS 37

4.1 – DISTRIBUIÇÃO TRADICIONAL….....37

4.1.1- Distribuição de Medicamentos de Uso Geral 38

4.1.2 – Distribuição de Soluções Grande Volume (Soros), Desinfectantes e Anti-sépticos 39
4.1.3 –Distribuição de Gases Medicinais (Oxigénio) 40
4.2 – DISTRIBUIÇÃO POR REPOSIÇÃO DE NÍVEIS 41
4.3 – DISTRIBUIÇÃO EM DOSE UNITÁRIA 42
5. DISPENSA DE MEDICAMENTOS PARA OS CENTROS DE SAÚDE …….....45
6. FARMACOTECNIA …….....46
6.1 – PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS ESTÉREIS ….....47
6.1.1- Preparação de Medicamentos Manipulados Estéreis Citotóxicos 47
6.1.2 – Preparação de Medicamentos Manipulados Estéreis Não Citotóxicos 50
6.2 – PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS NÃO ESTÉREIS.....52
6.3 – REEMBALAGEM DE MEDICAMENTOS 54
7. AMBULATÓRIO …….....56
7.1 –DISPENSA DE MEDICAMENTOS DE LEGISLAÇÃO RESTRITA.....58
8. AMOSTRAS E DONATIVOS DE MEDICAMENTOS 60
9. VERIFICAÇÃO E CONTROLO DOS PRAZOS DE VALIDADE 61
10. ENSAIOS CLÍNICOS 61
ANÁLISE CRÍTICA 63
CONCLUSÃO 65
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 66
REFERÊNCIAS IMAGENS 68
ANEXOS

INTRODUÇÃO

Este relatório foi elaborado no âmbito da unidade curricular de estágio profissional I, pertencente ao 4º ano/1º Semestre do Curso de 1º Ciclo em Farmácia, leccionado na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda.

O estágio decorreu no período compreendido entre 26 de Setembro 2011 a 13 Janeiro 2012, nos Serviços Farmacêuticos do Hospital Sousa Martins - Unidade Local de Saúde da Guarda.

Esta Unidade Local de Saúde localiza-se no Distrito da Guarda e é constituída pelo Hospital Sousa Martins - Guarda, pelo Hospital Nossa Senhora Assunção - Seia e pelo Agrupamento de Centros de Saúde, apresentando os Serviços Farmacêuticos desta instituição hospitalar como missão a prestação de cuidados farmacêuticos tanto aos utentes internados como aos utentes em regime de ambulatório .

Deste modo este relatório surge como um suporte teórico, onde se descrevem todas as actividades desenvolvidas no decorrer deste estágio, tendo como objectivo descrever de forma clara e concisa a estrutura, organização e modo de funcionamento dos Serviços Farmacêuticos do Hospital Sousa Martins - Guarda, bem como todas as actividades e funções desempenhadas durante o estágio.

Com a realização desta unidade curricular é pretendido que o estudante ao realizar as actividades planeadas atinja os seguintes objectivos:

Objectivos gerais

- Desenvolver competências científicas e técnicas que lhe permitam a realização de actividades subjacentes à profissão de Técnico de Farmácia, no enquadramento da farmácia hospitalar;
- Aplicar os princípios éticos e deontológicos subjacentes à profissão;
- Identificar, desenvolver e avaliar planos de intervenção adequadamente integrados numa equipa multidisciplinar;
- Responder aos desafios profissionais com inovação, criatividade e flexibilidade.

Objectivos específicos

- Caracterizar a estrutura física e organizacional dos Serviços Farmacêuticos e descrever o circuito do medicamento, desde a sua prescrição até à sua administração identificando todos os intervenientes;
- Demonstrar capacidade de autonomia e rigor na execução técnica;
- Avaliar e analisar de forma crítica os resultados obtidos;
- Executar e avaliar as técnicas e métodos de acordo com os recursos disponíveis;
- Aplicar os conhecimentos teóricos e teórico-práticos sobre situações de execução prática;
- Aplicar normas de higiene/limpeza e desinfecção.

De um modo geral este relatório irá fazer referência, ao local de estágio, ou seja fazer uma breve apresentação da entidade acolhedora, fazendo seguidamente referência ao estágio propriamente dito através de uma análise, descrição e explicação das diferentes actividades realizadas nos Serviços Farmacêuticos. Por fim, a análise crítica e a conclusão, onde é feita uma consideração final sobre a realização deste estágio irão dar por concluído este relatório.

1. UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA

No dia 18 de Maio de 1907, num dos edifícios recentemente construídos na antiga Quinta do Chafariz, situada nos subúrbios da cidade da Guarda, procedeu-se à abertura e inauguração da primeira parte dos edifícios do Sanatório Sousa Martins (Figura 1), por sua Majestade a Rainha D. Amélia [1].

Figura 1 - Sanatório Sousa Martins

O Sanatório Sousa Martins foi, assim durante décadas o grande cartaz de propaganda da cidade da Guarda como "a cidade da saúde", merecendo grande destaque nas publicações de divulgação desta cidade, pois era considerado como um estabelecimento da Assistência Nacional aos Tuberculosos [1].

Situado a 1039 metros sobre o nível do mar e inserido numa área denominada por "parque da saúde", este Sanatório possui para a época todas as comodidades para o tratamento dos doentes que sofrem de tuberculose pulmonar, anemia, fraqueza orgânica e impaludismo.[1] Três pavilhões para doentes de primeira, segunda e terceira classe, um pavilhão de isolamento para doenças intercorrentes, seis chalets para as famílias, a sede da Farmácia e do novo posto radiológico para diagnóstico e tratamento, a lavandaria e rouparia, bem como um chalet à entrada do Sanatório para os serviços de escritório e da administração, constituem o imponente Sanatório Sousa Martins [1].

O denominado Pavilhão Novo do Sanatório Sousa Martins, que constitui hoje o principal bloco do hospital, foi inaugurado a 28 de Maio de 1953, com a presença dos Ministros do Interior e das Obras Públicas, e foi apresentado pela imprensa como um edifício gigantesco com 250 metros de comprido e com 350 leitos destinados exclusivamente a doentes pobres. Assim sendo, o Sanatório Sousa Martins passa a ser denominado Hospital de Sousa Martins e a fazer parte da história da mais alta cidade de Portugal [1].

[1] **Impaludismo:** Doença contagiosa produzida por um protozoário parasito dos glóbulos vermelhos do sangue, do género *Plasmodium*, transmitida por um mosquito das regiões quentes e pantanosas (sin.: Malária).

O Hospital Sousa Martins é considerado um Hospital Público Distrital Geral de Nível IV (Decreto lei 48/90 de 24 de Agosto), e assegura cuidados de saúde à população do distrito da Guarda (figura 2). Em 2008, o Hospital Sousa Martins é convertido em Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E pelo decreto-lei nº 183/2008, de 4 de Setembro, passando assim a ser uma pessoa colectiva de direito público e natureza empresarial, dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial nos termos do decreto-lei nº 558/99, de 17 de Dezembro [2;3].

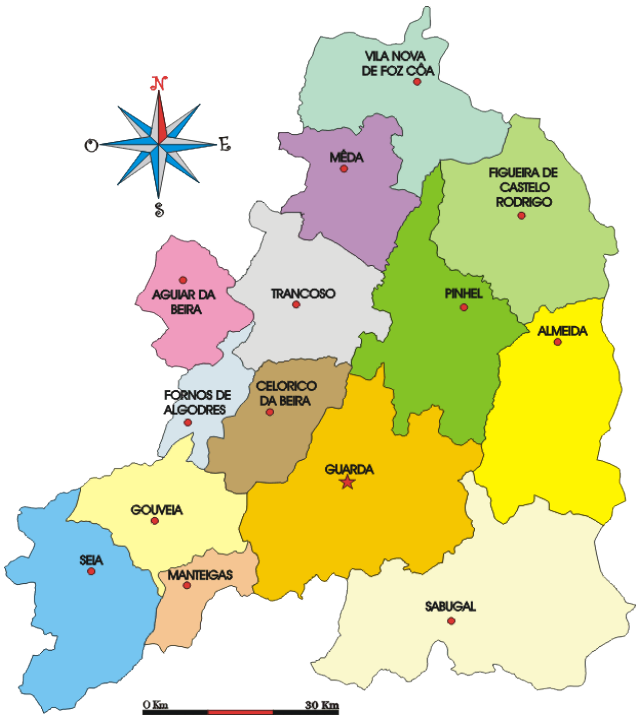


Figura 2 - Distrito da Guarda

A então formada Unidade Local de Saúde, integra o Hospital Sousa Martins (Guarda) (Figura 3) o Hospital Nossa Senhora da Assunção (Seia) e os Centros de Saúde do distrito, com excepção dos Centros de Saúde de Aguiar da Beira e Vila Nova de Foz Côa. Asim a Unidade Local de Saúde tem como missão a prestação de cuidados de saúde primários, diferenciados e continuados à população, designadamente aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e aos beneficiários dos subsistemas de saúde, ou de entidades externas que com ele contratualizem a prestação de cuidados de saúde e a todos os cidadãos em geral, bem como assegurar as actividades de saúde pública e os meios necessários ao exercício das competências da autoridade de saúde na área geográfica por ela abrangida [2;3].

Figura 3 - Hospital Sousa Martins

Os serviços clínicos deste hospital estão organizados em departamentos, serviços e unidades, integrando assim consultas externas (anestesiologia, cirúrgia, dermatologia, dor, fisiatria, gastroenterologia, ginecologia, medicina, neurologia, ortopedia, otorrino,

pneumologia e obstetrícia), urgência (geral e pediátrica), internamento (cardiologia, cirúrgia geral, gastroenterologia, ginecologia, medicina interna, neonatologia, neurologia, obstetrícia, oftalmologia, oncologia médica, ortopedia, otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, agudos, urologia, unidade de acidentes vasculares cerebrais, unidade de cuidados intermédios coronários, unidade de cuidados intermédios polivalente, berçário) e hospital de dia, nas especialidades de hemodiálise e oncologia, numa lotação total de todos os serviços de aproximadamente 350 leitos Para além destes serviços, existem também 2 blocos operatórios, nomeadamente de ginecologia e bloco operatório geral [1].

Actualmente, e com a crescente exigência de uma maior qualidade na área da saúde, ocorreu a necessidade da ampliação do Hospital Sousa Martins. Assim o novo bloco em construção deste hospital (figura 4) é um investimento que conta com a participação do Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional (FEDER), tanto para a ampliação do hospital, como para a aquisição de equipamento hospitalar, tendo em vista aumentar a capacidade de resposta no que se refere à prestação de cuidados de saúde. Assim, o novo hospital será equipado com forte componente tecnológica e terá uma área dedicada a serviços hospitalares, onde nos quatro pisos em construção vão ser instalados os serviços de Laboratório, Unidade de Cuidados Intensivos, Bloco Operatório, Anestesiologia, Cuidados Intermédios, Internamento de Especialidades Cirúrgicas, Urgência Geral, Consulta Externa, Exames Especiais, Imagiologia, Esterilização, Farmácia, Medicina Legal, Instalações Mortuárias, Armazéns, Estacionamento e uma área com lojas de conveniência para prestar apoio a utentes, acompanhantes e funcionários [4].

Figura 4 - Ampliação do Hospital Sousa Martins

Os leitos destinados à Unidade de Cuidados Intensivos, Intermédios e Especialidades Cirúrgicas, rondará os 120, ficando nos pavilhões já existentes instalados os serviços de Cardiologia, Cirúrgia de Ambulatório, Ginecologia, Medicina Interna, Medicina Física e de Reabilitação, Obstetrícia, Pediatria, Pneumologia e as Urgências Pediátrica e Obstétrica [4].

1.1 - SERVIÇOS FARMACÊUTICOS - HOSPITAL SOUSA MARTINS

A farmácia Hospitalar data da época de gregos, romanos, árabes, e é certo que na Idade Média a Medicina e a Farmácia se desenvolviam de forma paralela sob a responsabilidade de religiosos dos conventos em boticas. Actualmente os Serviços Farmacêuticos Hospitalares, são regulamentados por diploma governamental (Decreto-Lei nº 44204 de 2 de Fevereiro de 1962) e constituem uma estrutura importante dos cuidados dispensados em meio hospitalar, pois dispõem de espaço físico e recursos humanos especializados, para as funções que lhe estão associadas. Deste modo os Serviços Farmacêuticos Hospitalares são serviços que nos hospitais, asseguram a terapêutica medicamentosa aos doentes, bem como a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos [5;6].

São funções dos Serviços Farmacêuticos Hospitalares entre outros:

- A selecção e aquisição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos;
- O aprovisionamento, armazenamento e distribuição dos medicamentos experimentais e os dispositivos utilizados para a sua administração, bem como os demais medicamentos já autorizados, eventualmente necessários ou complementares à realização dos ensaios clínicos;
- A produção de medicamentos;
- A análise de matérias primas e produtos acabados;
- A distribuição de medicamentos e outros produtos de saúde;
- A participação em Comissões Técnicas (Farmácia e Terapêutica, Infecção Hospitalar, Higiene e outras);
- A Farmácia Clínica, Farmacocinética, Farmacovigilância e a prestação de cuidados farmacêuticos;
- A colaboração na elaboração de protocolos terapêuticos;
- A participação nos Ensaios Clínicos;
- A colaboração na preparação de Nutrição Parentérica;
- A Informação de Medicamentos;
- O desenvolvimento de acções de formação [7;8].

1.1.1 - Espaço Físico

O planeamento e a instalação dos SFH têm de considerar um conjunto de premissas, nomeadamente no que respeita a:

- Tipo de hospital (central, distrital ou especializado);
- Lotação do Hospital;
- Movimento assistencial previsto para o hospital;
- Funções acrescidas solicitadas;
- Existência de distribuição de medicamentos em regime de ambulatório [9].

Assim, a localização dos SFH, deverá sempre que possível apresentar facilidades de acesso tanto com o exterior como com o interior do hospital, proximidade com os sistemas de descarga (montacargas) e elevadores, localização de todos os armazéns no mesmo piso e no caso de possuirem um sector de distribuição a doentes ambulatoriais, devem localizar-se próximo da circulação deste tipo de doentes [9].

No Hospital Sousa Martins - Guarda, os Serviços Farmacêuticos localizam-se no piso zero, o que de certo modo se torna um local privilegiado, pois apresenta boas condições de acessibilidade tanto a nível de acessos internos como externos. No que respeita ao espaço físico e de acordo com a planta dos Serviços Farmacêuticos deste hospital (Anexo I), podem considerar-se como áreas pertencentes aos Serviços Farmacêuticos as seguintes:

- Sala dos técnicos superiores - Local onde os Farmacêuticos desempenham as suas funções (transcrição da prescrição terapêutica, dispensa de Benzodiazepinas, Estupefacientes e Hemoderivados). É também neste local que se encontra a zona de ambulatório (Figura 5).
- Sala do director farmácia - Local destinado ao Director dos SFH.

Figura 5- Sala Técnicos Superiores

- Laboratório - Local onde são preparadas apenas fórmulas farmacêuticas não estéreis (Figura 6).
- Biblioteca - Local onde se encontram manuais oficiais e outras fontes de informação da área da saúde, para consulta por parte dos profissionais.
- Vestiários - Zona onde os profissionais guardam os seus pertenças e os Equipamentos de Protecção Individual (EPI'S) como a bata.
- Área de sujos - Local onde se realiza a limpeza e desinfecção de todo o material e zona de arrumação de todas as cassetes de distribuição de dose unitária e dos contentores dos diferentes grupos de resíduos hospitalares.
- Recepção - Zona onde se recepcionam e conferem as encomendas (Figura 7).
- Gabinete Assistentes Técnicos - Local destinado aos administrativos afectos aos SFH e onde estes realizam as suas funções e que passam no seu geral pela emissão de notas de encomenda dos produtoa a adquirir pelos SFH .

Figura 6 - Laboratório

Figura 7 - Recepção

- Sala de reembalagem - Zona onde se realiza a reembalagem e fraccionamento de formas orais sólidas.
- Sala de técnicos - Zona dedicada para os momentos de descanso e pausas de refeições dos profissionais (Figura 8).

Figura 7 - Sala Técnicos

- Sala de distribuição - Sala onde se realiza a distribuição de medicamentos em dose unitária, reposição por níveis e tradicional e também a dispensa de medicação resultante de pedidos extraordinários realizados por parte de cada serviço clínico do hospital. Local onde se encontram armazenados em armário próprio os citotóxicos, medicamentos de importação e ofertas/donativos de medicação (Figura 9).

Figura 9 - Sala Distribuição

- Armazém central - Local onde se armazenam a maioria dos medicamentos existentes na farmácia, à excepção das benzodiazepinas, estupefacientes/psicotrópicos, citotóxicos, anti-sépticos/desinfectantes, soros, medicamentos de importação e donativos/ofertas, que se encontram noutras zonas dos SFH. É neste local que se encontram também armazenados os medicamentos de frio e os hemoderivados (plasma humano, albuminas e imunoglobulinas) (Figura 10).

- Armazém de soluções de grande volume - Local onde se armazenam os anti-sépticos/desinfectantes, soluções de grande volume (soros) e determinado tipo de vacinas (ex: Gardasil®). Os medicamentos inflamáveis (ex: álcool etílico) também se encontram neste armazém.

Figura 8 - Armazém Geral

1.1.2 - Recursos Humanos

Os recursos humanos são a base essencial dos SFH, pelo que a dotação destes serviços em meios humanos adequados, quer em número, quer em qualidade, assume especial relevo no contexto da reorganização da Farmácia Hospitalar.

Embora os normativos técnicos da farmácia hospitalar referenciem um número mínimo indispensável ao correcto funcionamento dos Serviços Farmacêuticos, os Serviços Farmacêuticos Hospitalares devem estar sob a responsabilidade de um farmacêutico legalmente habilitado e especialmente preparado em Farmácia Hospitalar. Assim, os SFH devem estar dotados de Farmacêuticos, Técnicos de Farmácia e Assistentes Operacionais, em número suficiente para desenvolverem as funções respeitantes a este serviço, a fim de que os SFH apresentem um serviço de excelência durante 24 horas [10;11].

Os SFH do Hospital Sousa Martins, apresentam assim um conjunto de profissionais, devidamente identificados (utilização de cartão identificativo, que contém o nome, título profissional e uso de bata branca) que passa por:

- Director técnico (Farmacêutico);
- Seis Farmacêuticos;
- Cinco Técnicos Farmácia;
- Dois Assistentes Operacionais;
- Três Assistentes Técnicos.

Com este conjunto de profissionais, fica assim claro que no respeitante a recursos humanos, estes SFH, dispõem de uma equipa de profissionais que através do seu trabalho conjunto, têm como missão atingir um serviço de excelência.

1.1.3 - Horário Funcionamento

O horário de funcionamento dos SFH, deve ser o ideal para um atendimento de excelência. Diante da invabialidade de manutenção deste horário, devem ser estabelecidos mecanismos que proporcionem um controlo efectivo e uma assistência adequada. Assim nos Serviços Farmacêuticos do Hospital Sousa Martins, o horário é de Segunda a Sexta das nove às dezoito horas. Durante o fim-de-semana, feriados e o restante horário (das dezoito de um dia até as nove do dia seguinte) o atendimento é assegurado por parte dos Farmacêuticos em regime de prevenção.

1.1.4 - Sistema Informático

O programa informático para gestão hospitalar ALERT®, que permite eliminar o uso do papel no registo de procedimentos clínicos, é um software inovador que foi desenvolvido ao abrigo do programa Prime Dem Tec - Sistemas de incentivos à realização de projectos clínicos/piloto. Assim o ALERT® Enterprise Resource Planning (ALERT® ERP) é uma solução aplicacional que permite às instituições que actuam no sector da saúde aumentar a produtividade e optimizar o funcionamento dos serviços. O ALERT® ERP, permite a cobertura das áreas de gestão financeira, gestão do aprovisionamento, logística e da Farmácia Hospitalar, gestão de facturação de serviços de saúde, gestão de imobilizado, gestão de instalações e quipamentos e gestão de recursos humanos [12].

A Unidade Local de Saúde da Guarda, optou pelas soluções ALERT® para informatizar o seu serviço de aprovisionamento, gestão da Farmácia e prescrição electrónica. Deste modo, o módulo de Farmácia, Aprovisionamento e Logistica, ALERT® Enterprise Resource Planning Pharmacy and Supply Chain Management (ALERT® ERP PSCM) versão 2.1.3, está a funcionar desde o início de Novembro de 2009 nesta Unidade Local de Saúde. A solução ALERT® ERP PSCM permite uma gestão efectiva do medicamento, assegurando a cobertura dos processos envolvidos desde o planeamento de necessidades, gestão de procedimentos de aquisição, notas de encomenda, recepção, armazenamento e distribuição pelos serviços, gestão de armazéns, farmacotecnia, conferência de documentos de fornecedores e até gestão administrativa. na sua vertente de aprovisionamento e logística hospitalar desta aplicação, estão suportados os processos de criação e caracterização dos produtos, planeamento e gestão de concursos e compras, movimentação de stocks, controlo e localização de existências, controlo de empréstimos e donativos, rastreio de lotes, controlo de

prazos de validade, distribuição aos serviços, registo de consumos e gestão de níveis de stock de material. O ALERT® ERP Mobile e ALERT® ERP Intranet, são funcionalidades via web que permitem abolir completamente as requisições em papel, as deslocações dos responsáveis dos serviços à Farmácia com o objectivo de solicitar material, diminuem o tempo entre o pedido e a entrega e fazem com que todos os intervenientes no processo comuniquem na mesma linguagem: o código único do produto. Através dos equipamentos móveis (PDA - Assistente Pessoal Digital) é também possível efectuar tarefas como o *Picking* (Requisições de serviço e reposição por níveis), entregas, recepção de material, contagem de existências do armazém de serviço e do armazém central, tornando-se assim os registos mais fiáveis e rápidos, através da leitura e identificação de código de barras [12;13].

2. APROVISIONAMENTO E GESTÃO DE STOCKS

2.1 - SELECÇÃO E AQUISIÇÃO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS

Os SFH, ao serem um local de elevada dispensa de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos, são também um local que requer muita organização no que respeita a aprovisionamento e gestão de stocks, pois têm como objectivo fundamental a gestão do circuito do medicamento, tendo em vista a satisfação das necessidades terapêuticas dos doentes através de uma farmacoterapia de qualidade e custo-efectiva [14].

A selecção de medicamentos para os SFH, deve ter por base o Formulário Nacional de Medicamentos (FHNM), e as necessidades terapêuticas dos doentes do hospital. No caso de medicamentos extra-formulário, a adenda ao FHNM tem de ser feita pela Comissão de Farmácia e Terapêutica, com base nas necessidades terapêuticas dos doentes, não contempladas no FHNM, na melhoria da qualidade de vida dos doentes e em critérios fármaco-económicos. Deste modo, os seguintes critérios devem ser empregues no processo de selecção de medicamentos:

- Seleccionar medicamentos com níveis elevados de eficácia clínica;
- Eleger entre os medicamentos da mesma indicação e eficácia, aquele de menor toxicidade relativa e maior comodidade posológica;
- Escolher sempre que possível, entre medicamentos da mesma acção farmacológica, um representante de cada categoria química ou com característica farmacocinética diferente;

- Dar prioridade a formas farmacêuticas que proporcionem maior possibilidade de fraccionamento e adequação à faixa etária;
- Padronizar de preferência formas farmacêuticas acondicionadas em dose unitária e devidamente identificadas;
- Realizar a selecção de antimicrobianos em conjunto com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Comissão Farmácia e Terapêutica, verificando a ecologia hospitalar quanto a microorganismos prevalentes, padrões de sensibilidade e seleccionando aqueles que permitam suprir as necessidades terapêuticas.

O Farmacêutico em coordenação com o Técnico de Farmácia e o serviço de aprovisionamento, é o responsável por garantir a aquisição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos. Antes de realizar as encomendas o profissional, deve ter em conta aspectos como:

- Preço de venda do medicamento;
- Situação de medicamentos devolvidos ou de encomendas que ainda não foram recepcionadas na sua totalidade;
- Stock máximo e minímo para cada medicamento;
- Stock de Segurança;
- Época do ano (existem produtos que são muito sazonais e não compensa a sua aquisição todo o ano) [15;16].

Aquando da aquisição e encomenda dos medicamentos ou outros produtos farmacêuticos, deve ser tido em conta o Catálogo do Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde (IGIF) e devem ser registadas informações como a data e número do pedido, descrição do fornecedor e enumeração e identificação dos produtos e respectivas quantidades.

No caso da requisição de estupefacientes, a sua encomenda para além de ter de ser feita através do sistema informático, requer também que se envie através do correio um impresso (original e duplicado) específico (Anexo xx) devidamente preenchido e assinado pelo director técnico ou seu legal substituto, para o fornecedor, para que este proceda ao envio dos medicamentos requisitados. No caso do impresso enviado, este deve ser assinado pela entidade fornecedora, e devolvido o seu original aos SF, para posteriormente ser arquivada.

2.2- RECEPÇÃO E CONFERÊNCIA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS

A recepção de encomendas, é uma de muitas tarefas realizadas em Farmácia Hospitalar. Depois de efectuada uma encomenda e de satisfeito o pedido por parte do armazenista ou fornecedor, é chegada a altura de os produtos serem rececionados e fazerem parte do stock da farmácia. O local da recepção de medicamentos para além de ter de ser um local de fácil acesso ao exterior para assim serem facilitadas as cargas e descargas e proteger as encomendas das condições climatéricas adversas, deve ser também um local que permita uma fácil comunicação com o armazém. Contudo, não são estes os únicos aspectos a ter em conta na recepção de medicamentos, pois esta deve ser realizada por profissionais qualificados e afectos à área e deve obedecer a parâmetros relacionados com aspectos administrativos e técnicos como:

- Assinatura da nota de entrega e entrega de um duplicado ao transportador;
- Verificar se os medicamentos se fazem acompanhar da respectiva fatura, bem como do certificado de análise no caso das matérias-primas e hemoderivados;
- Conferência da factura com a nota de encomenda;
- Verificar os prazos de entrega (devem ser verificados e comparados com os prazos estabelecidos e acordados);
- O preço (deve ser verificado e comparado com o estabelecido na encomenda e registo de preços).
- Verificar se os medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos que foram entregues estão em conformidade com as quantidades e qualidade previamente estabelecidas na encomenda e se correspondem aos medicamentos que constam da fatura;
- No caso dos produtos termolábeis, deve verificar-se a temperatura e as condições do seu transporte, para se verificar se não sofreram alterações de temperatura;
- Especificações dos produtos (verificar a forma farmacêutica, concentração, apresentação das embalagens e condições de conservação);
- Identificação do tipo de produto (verificar se o produto é inflamável, citotóxico, matéria-prima, desinfectante, etc.)
- Registo de entrada do produto;
- Verificação do prazo de validade;

- Verificação dos lotes (os lotes devem ser verificados, pois por vezes existem ordens emitidas por parte do INFARMED, para a retirada de determinados lotes de medicamentos do mercado);
- Envio dos produtos para armazenamento, tendo em atenção os critérios técnicos (condições especiais de armazenamento, segurança especial de medicamentos);

No que se refere aos SF do Hospital Sousa Martins, a conferência e recepção dos medicamentos e produtos farmacêuticos é uma actividade desempenhada por um Técnico de Farmácia. Assim, quando uma encomenda chega aos S.F, os Assistentes Técnicos anexam a factura (Anexo III) que acompanha a encomenda à respectiva nota de encomenda (Anexo IV), sendo posteriormente feita uma conferência dos produtos, ou seja, verificar se os produtos que vão ser recepcionados são os que constam na respectiva nota de encomenda e factura. A recepção é feita através do sistema informático (ALERT® ERP PSCM) onde consta uma lista com as encomendas a recepcionar (Figura 11) e onde através do número constante na nota de encomenda se pode identificar a encomenda e fazer a sua receção. Para isso, na receção, deve ser dada especial prioridade aos medicamentos termolábeis, pois devem ser os primeiros a ser recepcionados para assim serem o mais rapidamente possível guardados no frigorífico ou no caso do plasma humano na arca frigorífica. No acto da recepção propriamente dita, existem parâmetros que devem ser introduzidos no sistema informático e que passam por verificar o estado de entrega dos produtos (Bom, Danificado etc...) e a quantidade de produto por embalagem. Para além da verificação destes parâmetros, deve ser introduzido o lote, a validade e o número de unidades a recepcionar e concluir a recepção com o registo da encomenda no sistema informático. No final da recepção da encomenda, o responsável deve assinar, datar e anotar o seu número mecanográfico na nota de encomenda, a fim de dar por finalizada a receção da encomenda. A fatura e nota de encomenda são enviadas para o serviço de faturação a fim de ser regularizado o respetivo pagamento.

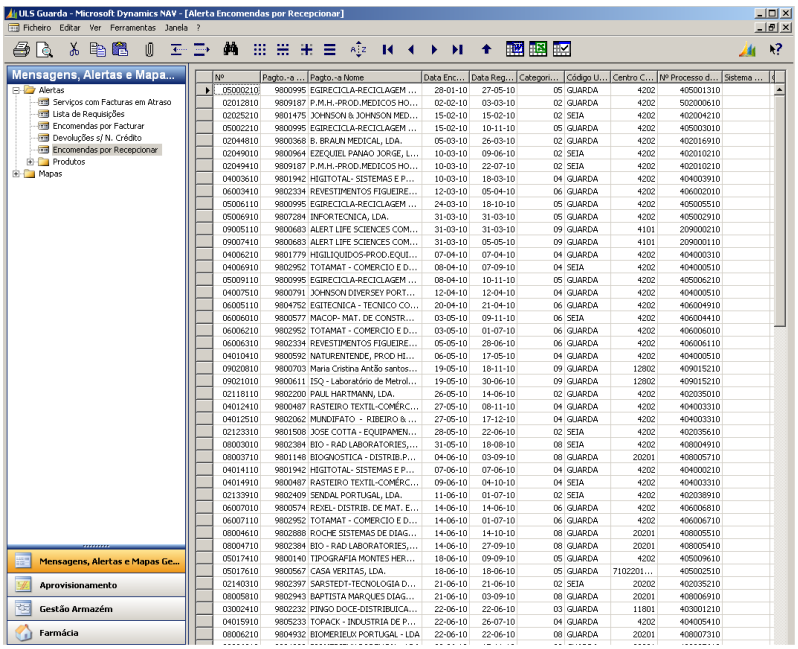


Figura 9 - Lista de encomendas a recepcionar

No caso de se tratar de matérias -primas deve ser tido em conta que são acompanhadas do respetivo boletim de análise (Anexo V), que deve ser devidamente arquivado. A conferência e receção de hemoderivados exige ainda a conferência do boletim de análise (Anexo VI) e do certificado de autorização de utilização de lote (Anexo VII) emitidos pelo INFARMED e que ficam arquivados junto com a respetiva fatura em *dossiers* específicos (por ordem de entrada).

Quando se trata da receção de encomendas de estupefacientes e benzodiazepinas, estas são rececionadas pelos Farmacêuticos, que verificam se estes medicamentos para além de virem identificados na fatura, se fazem acompanhar também do respectivo impresso de requisição (original), enviado pelos SFH e que agora deve vir devidamnente datado, assinado e carimbado pelo director técnico da entidade fornecedora responsável e que vem atestar a sua requisição. Depois de rececionados, os estupefacientes, a documentação relativa à sua aquisição, deve ser arquivada nos SF por um período de 5 anos.

2.3- EMISSÃO DE RÓTULOS IDENTIFICATIVOS/ETIQUETAGEM MEDICAMENTOS

Devido à preocupação constante com o uso racional e correto de medicamentos e a fim de diminuir os erros de administração de medicamentos pela sua incorrecta identificação, os S.F adoptaram como missão a etiquetagem unitária dos medicamentos orais sólidos. Deste modo o rótulo identificativo (Figura 12) deve conter as seguintes informações:

- Nome do medicamento (DCI);
- Dosagem;
- Prazo de validade.

Espera-se que os rótulos possibilitem assim a correta e adequada identificação dos medicamentos durante a sua utilização.

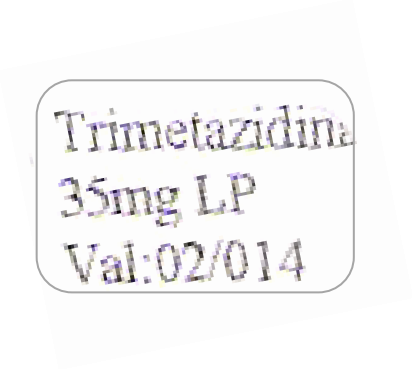


Figura 10 - Rótulo Identificativo Medicamentos

2.4- DEVOLUÇÃO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS

Os SFH, ao serem um local de dispensa de medicamentos, devem ser acima de tudo também um local que deve zelar pela qualidade dos produtos que dispensa. Assim tal como adquire produtos, também em alguns casos realiza a devolução destes.

As devoluções são feitas se existirem motivos como:

- O produto que os SF recebe, não corresponde ao produto pedido;
- Produtos que aquando da sua entrega apresentam embalagem danificada;
- Produtos enviados por engano;
- Produtos com prazo de validade a expirar ou já expirado;
- Produtos onde se verifique que as suas características qualitativas estejam alteradas (características organoléticas, produtos termolábeis que no seu transporte sofreram alterações de temperatura, etc...);
- Outros motivos, desde que justificados.

Relativamente ao processo de devolução este é realizado, pelo Farmacêutico responsável pelas encomendas e auxiliado pelo sistema informático, para assim realizar a respectiva devolução (Figura 13). Quando o produto for enviado para os SF, por parte do fornecedor, a situação da devolução fica regularizada e o produto enviado ao ser feita a sua receção, através do sistema informático, passa a fazer parte do stok dos SFH.

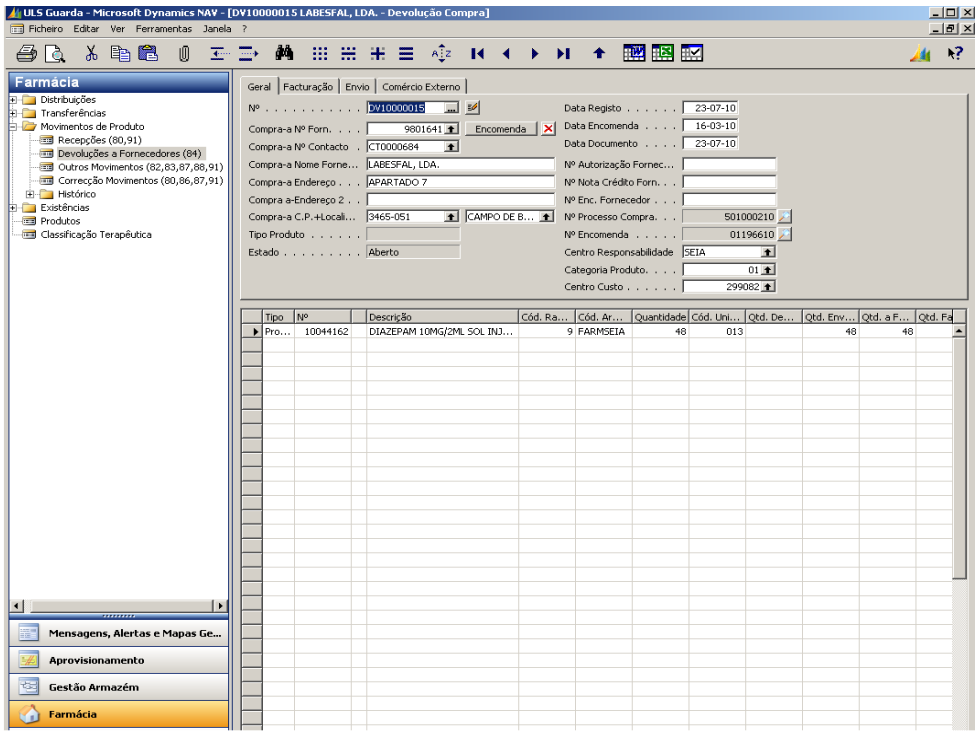


Figura 11 - Devolução Medicamentos no Sistem Informático

2.5- EMPRÉSTIMOS DE MEDICAÇÃO

O medicamento é sem dúvida, um pilar importante para que os SF, possam desempenhar a missão para a qual foram criados. Deste modo e para que possam ter um stock que satisfaça as necessidades existentes no hospital, têm acima de tudo de ter um bom controlo do nível de stock dos medicamentos e do orçamento que dispõem para a sua aquisição. Assim, por vezes os SF, têm a necessidade de realizar empréstimos de medicação entre S.F H.

O empréstimos, podem assim dever-se a diversas causas, sendo as causas mais frequentes a ruptura de stock por parte do fornecedor/armazenista (produto esgotado no distribuidor ou armazenista) ou atrasos na entrega dos medicamentos encomendados, o que leva por vezes a que sejam feitos empréstimos entre SFH, para que assim sejam supridas as necessidades de um destes SF.

No caso particular dos SF do Hospital Sousa Martins e no que se refere a empréstimos de medicação, podem destaçar-se dois tipos de empréstimos efectuados por estes SFH e que passam por:

- Empréstimo obtido - Os S.F emprestam medicamentos e/ ou produtos farmacêuticos a outros S.F.
- Empréstimo concedido - Os S.F obtêm empréstimo de medicamentos e/ ou produtos farmacêuticos de outros S.F.

Para ambos os empréstimos (obtido ou concedido) é utilizado o sistema informático ou um impresso próprio e definido para o efeito pelos SF do Hospital Sousa Martins (Anexo VIII).

2.6- INVENTÁRIO E GESTÃO DE STOCKS

A gestão de medicamentos é o conjunto de procedimentos realizados pelos SFH, que garantem o bom uso e dispensa dos medicamentos em perfeitas condições aos doentes do hospital. Assim, a gestão de stocks dos produtos farmacêuticos, nomeadamente dos medicamentos, deverá ser efetuada informaticamente, com atualização automática de stocks. Quando a solução informática não estiver disponível, ter-se-á de recorrer ao modelo manual em suporte de papel, com fichas do movimento dos medicamentos (entradas e saídas).

O controlo das existências dos medicamentos existentes nos SF deve ser efectuada pelo menos uma vez por ano e ser sujeito a contagens extraordinárias quando for caso disso e nomeadamente nos Medicamentos de Uso Condicionado.

No caso particular dos Serviços Farmacêuticos do Hospital Sousa Martins é realizado um inventário anual, com a finalidade de se efectuar um controlo de stocks. O controlo de stocks é um aspecto fundamental pois permite verificar se a quantidade que existe no sistema informático é realmente a que existe nos S.F. Para isso os Técnicos de Farmácia e Farmacêuticos, realizam anualmente, ou sempre que se justifique um inventário, para verificação dos stocks e sua posterior correcção e actualização. Assim, para se efectuar o controlo dos stocks, são impressas as listas de medicamentos existentes nos S.F, para com o auxílio destas se proceder à contagem dos medicamentos, registando-se a quantidade existente, para por fim se verificar se o stock que foi contado está de acordo com o que o sistema informático regista. No caso de existirem diferenças é realizada uma segunda contagem do medicamento e se a diferença persistir, procede-se ao acerto do stock. Caso seja necessário, durante o restante tempo, são realizadas contagens extraordinárias dos medicamentos por análise ABC ou contagens de Medicamentos de Uso Condicionado, como estupefacientes/psicotrópicos, benzodiazepinas ou hemoderivados.

3. ARMAZENAMENTO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS

Numerosas empresas, distribuidores e Serviços Farmacêuticos são responsáveis pelo manuseamento, armazenamento e distribuição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos. Assim é essencial um bom planeamento da área de armazenamento de medicamentos e outros produtos de saúde, não esquecendo o tipo de medicamento e as condições de armazenamento e conservação que cada medicamento requer. A correcta conservação e armazenamento dos medicamentos, são um factor crítico para garantir a sua qualidade, eficácia e segurança, pelo que é imprescindível a implementação de procedimentos de trabalho que assegurem que essa conservação e armazenamento sejam feitos em boas condições e de forma correcta. Para esse efeito existem procedimentos que se devem ter em conta no armazenamento e que passam por:

- Verificar e adequar as condições de temperatura, humidade e luminosidade (15 a 25ºC, humidade inferior a 60% e protecção da luz solar directa);
- Espaço físico adequado à realidade dos medicamentos disponíveis nos Serviços Farmacêuticos e adequado ao espaço físico que os Serviços Farmacêuticos dispõem (podem existir nos SF vários armazéns distintos – geral, desinfectantes, soluções de grande volume, inflamáveis etc.);
- Mobiliário adequado para acondicionamento dos medicamentos (estantes de fácil acesso e higienização);
- Armazenamento dos medicamentos por ordem alfabética do nome genérico e em alguns casos por grupos farmacoterapêuticos (ex: citotóxicos, nutrição parentérica, material penso, contraceptivos etc...);
- Armazenamento em armário/cofre fechado dos estupefacientes e/ou psicotrópicos;
- Armazenamento em local próprio de medicamentos com necessidades especiais de armazenamento e conservação (medicamentos de frigorífico, produtos inflamáveis; soluções de grande volume; desinfectantes);
- Criar condições de rotação de stock - o primeiro medicamento a ser recepcionado é o primeiro a ser dispensado, excepto no caso de o prazo de validade de outros medicamentos mais recentes ser inferior;
- Armazenamento deve ser feito, colocando sempre à frente os produtos com prazo de validade mais curto.

Deste modo, o armazenamento dos medicamentos deve então obedecer a condições especiais e de prioridade e ser feita imediatamente apos a recepção e de acordo com as seguintes prioridades:

- Medicamentos termolábeis;
- Estupefacientes/psicotrópicos;
- Benzodiazepinas;
- Hemoderivados;
- Outros medicamentos.

Figura 14 - Armazém Geral

No caso particular dos SF do Hospital Sousa Martins, e cumprindo todos os requisitos que são considerados essenciais para que se realize um adequado armazenamento, estes SFH dispoem de um armazém geral para o armazenamento de medicamentos e produtos de saúde e um armazém de soluções de grande volume, onde se armazenam os soros e os anti-sépticos/desinfectantes. No caso dos medicamentos que são guardados no armazém geral (Figura 14), estes são arrumados por ordem alfabética do seu nome genérico e feito um controlo dos prazos de validade, arrumando assim os produtos com o prazo de validade mais curto em frente dos outros para assim serem os primeiros a serem dispensados. Em alguns casos os medicamentos, apesar de serem arrumados por ordem alfabética do seu nome genérico, a sua arrumação dentro do armazém é feita por grupo farmacoterapêutico como:

- Material de penso (Figura 15);
- Nutrição Parentérica ;
- Suplementos nutricíonais ;
- Contraceptivos;
- Psicofármacos;
- Antídotos;
- Medicamentos oftálmicos.

Figura 15 - Material de Penso

3.1- ARMAZENAMENTO DE SOLUÇÕES GRANDE VOLUME (SOROS), DESINFECTANTES E ANTI-SÉPTICOS

O armazenamento de medicamentos, pelos SFH, muitas vezes sofre determinadas selecções. Deste modo, os desinfectantes/anti-sépticos e as soluções de grande volume (soros), são uma categoria de produtos farmacêuticos que são armazenados em local próprio dos Serviços Farmacêuticos. No caso particular dos SF do Hospital Sousa Martins, estes produtos farmacêuticos, são armazenados em local próprio e denominado "armazém de soluções de grande volume". Neste local os anti-sépticos e desinfectantes, bem como os produtos inflamáveis (álcool etílico), são arrumados em prateleiras por ordem alfabética do seu nome genérico (Figura 16). No que diz respeito às soluções de grande volume (soros), são arrumados em *pallets*, para assim não estarem em contacto directo com o chão e também identificados pelo seu nome genérico (Figura 17).

Figura 16 - Armazenamento Anti-sépticos e Desinfectantes

Figura 17 - Armazenamento Soluções Grande Volume

3.2- ARMAZENAMENTO DE NUTRIÇÃO PARENTÉRICA E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS

A nutrição parentérica ou nutrição que complementa ou substitui completamente a alimentação oral, é um tipo de nutrição muito usual e de grande importância em meio hospitalar, pois garante que quando uma pessoa que não se pode alimentar, por não poder utilizar o seu aparelho digestivo, consiga suprir de uma outra maneira as suas necessidades nutricionais. Por sua vez os suplementos nutricionais não deixam de ser menos importantes, porque são algo que conjuntamente com a alimentação regular, podem suprir uma ou várias deficiências nutricionais. Deste modo nos S.F do Hospital Sousa Martins, tanto a nutrição parentérica, como os suplementos nutricionais (Figura 18) são armazenados no denominado "Armazém Geral", em prateleiras devidamente identificadas.

Figura 18 - Armazenamento de Nutrição Parentérica/ Suplementos Nutricionais

3.3- ARMAZENAMENTO DE PRODUTOS TERMOLÁBEIS

Os produtos denominados termolábeis, são medicamentos e/ou produtos farmacêuticos, que requerem determinados cuidados tanto na sua conferência e recepção como no seu armazenamento. Assim estes devem ser o mais rapidamente possível armazenados em local refrigerado. Deste modo nos SF do Hospital Sousa Martins, os medicamentos e/ou produtos farmacêuticos considerados termolábeis são armazenados em frigoríficos (Figura 19) a uma temperatura controlada entre 2-8ºC, e de forma ordenada pois existem frigoríficos divididos por grupos farmacoterapêuticos (insulinas, colírios, vacinas, citotóxicos, entre outros) sendo depois em cada categoria feita uma arrumação por ordem alfabética do seu nome genérico. No caso do plasma humano, este por necessitar também de condições especiais de refrigeração, pois encontra-se congelado, é armazenado numa arca frigorífica fechada e exclusivamente para arrumação do plasma e com uma temperatura controlada entre 0 e -20ºC.

Figura 19 - Frigorífico de armazenamento de produtos termolábeis

3.4- ARMAZENAMENTO DE ESTUPEFACIENTES

Após a aquisição, recepção e conferência dos medicamentos, os profissionais devem armazená-los no seu respectivo local, para dessa forma garantirem a sua qualidade até ao momento da sua dispensa. Assim nos S.F do Hospital Sousa Martins, os estupefacientes ,são armazenados em armário/cofre fechado (Figura 20), munido de prateleiras que permitem o seu correcto armazenamento. Esta arrumação em cofre fechado, prende-se com a necessidade do elevado controlo a que estão sujeitos estes medicamentos, porque ao serem medicamentos que contêm substância(s) que da sua utilização anormal e incorrecta, podem dar origem a riscos de abuso medicamentoso, criar toxicodependência ou ser utilizados para fins ilegais, são armazenados neste tipo de cofres. Deste modo, ao serem dispensados pelos Farmacêuticos, ficam estes também responsáveis pelo seu controlo (entradas e saídas) .

Figura 20 - Armário/Cofre Armazenamento Estupefacientes

3.5- ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS CITOTÓXICOS

Os medicamentos citotóxicos ou também conhecidos como antineoplásicos, são utilizados no tratamento de neoplasias malignas, quando a cirúrgia ou a radioterapia não são possíveis ou se mostram ineficazes, ou ainda como adjuvantes da cirúrgia ou radioterapia como tratamento inicial. Assim, estes medicamentos devem ser cuidadosamente arrumados em lugar próprio e bem identificado, tendo junto ao local onde são arrumados, de existir um Kit de emergência, para ser utilizado em caso de acidente com este tipo de medicamentos. Deste modo estes medicamentos podem ser armazenados ou à temperatura ambiente ou alguns deles em câmara frigorífica, com temperatura controlada.

Nos SF do Hospital Sousa Martins, os medicamentos citotóxicos que não necessitam de refrigeração, são armazenados na denominada "Sala de Distribuição", em armário devidamente identificado com o nome "Citotóxicos" e equipado com prateleiras para arrumação dos medicamentos por ordem alfabética do seu nome genérico (Figura 21). No caso dos medicamentos que necessitam de refrigeração, estes encontram-se arrumados no frigorífico, devidamente identificados e com temperatura controlada.

Figura 21 - Armazenamento Citotóxicos/citostáticos

3.6- ARMAZENAMENTO DE PSICOFÁRMACOS

As substâncias psicotrópicas, ou agentes psicotrópicos também conhecidos únicamente como psicotrópicos, são substâncias que actuam no Sistema Nervoso Central e que são usadas no tratamento de distúrbios psíquicos. Assim, pode-se observar a extrema importância das substâncias psicotrópicas, por conta do papel que desempenham no tratamento da doença mental.

O armazenamento dos psicofármacos nos SF do Hospital Sousa Martins é feito em local apropriado para o efeito. No caso das benzodiazepinas, estas são armazenadas em armário devidamente identificado (Figura 22) e feita a sua dispensa e controlo, pelos Farmaêuticos. No caso dos restantes medicamentos, também denominados e pertencentes ao grupo dos psicofármacos, são armazenados no denominado "Armazém Geral" em local individualizado e em prateleiras devidamente identificadas.

Figura 22- Armário armazenamento Benzodiazepinas

3.7- ARMAZENAMENTO DE CONTRACEPTIVOS

A anticoncepção hormonal é um dos métodos mais utilizados em todo o mundo desde 1960, tendo vindo a sofrer uma evolução em termos de qualidade e quantidade dos produtos disponíveis [18].

Assim existem vários métodos contraceptivos disponíveis e que passam por:

- Contracepção hormonal oral (pílulas);
- Contracepção hormonal injectável;
- Contracepção hormonal-implante;
- Dispositivo intra-uterino (DIU);
- Preservativo masculino [18].

Figura 23- Contraceptivos

No caso particular dos SF do Hospital Sousa Martins, o armazenamento de contraceptivos é feito em local devidamente identificado no Armazém Geral. Assim, as pílulas e os implantes (Figura 23), bem como a contracepção de emergência ou denominada pílula do dia seguinte (Figura 24) são arrumadas em prateleiras devidamente identificadas, tal como os preservativos masculinos que também se encontram arrumados junto aos contraceptivos orais (pílulas). No caso dos contraceptivos que são considerados produtos termolábeis (ex: Nuvaring®), são armazenados no frigorífico existente para o efeito no denominado Armazém de Soluções de Grande Volume.

Figura 29- Contraceptivos de emergência

3.8- ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS NO SECTOR DA DISTRIBUIÇÃO INDIVIDUAL EM DOSE UNITÁRIA

Os SFH, para além de serem um serviço que adquire e armazena medicamentos, são um serviço que acima de tudo zela pela boa distribuição de medicamentos para os serviços e valências hospitalares.

Assim os S.F do Hospital Sousa Martins para além de possuirem um local para armazenamento geral dos medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos, possuem também na sala de distribuição um stock geral de medicamentos (Figura 25) onde se encontram os medicamentos que apresentam maior rotatividade de utilização. Para além deste stock geral, que auxilia na satisfação dos pedidos da distribuição tradicional, reposição por níveis e dose individual unitária, existem também na sala de distribuição três mini-stocks (Figura 26), junto aos locais onde se realiza a distribuição por dose individual unitária e que estão preenchidos com os medicamentos mais utilizados por esses serviços. Relativamente ao armazenamento nestes mini-stocks e stock geral, os medicamentos são armazenados em gavetas devidamente identificadas por ordem alfabética e que contêm a DCI do medicamento, a dosagem e a forma farmacêutica.

Figura 25 - Stock Geral da Sala de Distribuição

Figura 26- Mini-stock da Sala de Distribuição

4. DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Os medicamentos representam actualmente uma elevada parcela no orçamento dos hospitais e são de grande importância no tratamento das doenças, justificando portanto, a implementação de medidas que assegurem o uso racional de medicamentos. Assim, a dispensa/distribuição de medicamentos e/ou produtos farmacêuticos é uma actividade técnico-científica de orientação ao paciente, de grande importância para o sucesso do tratamento farmacoterapêutico e que deve ser realizada exclusivamente por pessoal tecnicamente habilitado [19].

Nas instituições hospitalares, o contacto diário dos SFH com as unidades de internamento e demais serviços acontece, principalmente por meio do sector de distribuição. Deste modo na sua maioria, os sistemas de distribuição de medicamentos são classificados em apenas dois grandes grupos,tradicional e dose unitária, no entanto será considerada a classificação em três tipos de distribuição: Tradicional, Reposição de Níveis e Dose Unitária.

4.1- DISTRIBUIÇÃO TRADICIONAL

O sistema de distribuição tradicional é o mais primitivo dos sistemas de distribuição, no entanto ainda é utilizado em muitos hospitais. O sistema tradicional caracteriza-se principalmente pelo facto de os medicamentos serem distribuidos por unidade de internamento e/ou serviço a partir de uma requisição feita pela equipa de enfermagem. Deste modo, os medicamentos e/ou produtos farmacêuticos são dispensados sem que os SF tenham as seguintes informações : para quem é o medicamento, porque foi feito o seu pedido e por quanto tempo será necessário. Neste modelo, os SFH, são um mero distribuidor de medicamentos segundo o solicitado pela equipa de enfermagem. Assim sendo, o sistema de distribuição tradicional apresenta as seguintes desvantagens:

- Maior incidência de erros na administração de medicamentos;
- Consumo excessivo do tempo de enfermagem em actividades relacionadas com o medicamento;
- Aumento do stock nas enfermarias e/ou serviços;
- Maiores perdas e desperdícios de medicamentos;
- Impossibilidade de faturamento real dos gastos por paciente;
- Alto custo institucional com gastos de medicação.

No entanto, o sistema de distribuição tradicional, não apresenta só desvantagens, pois com a implementação desta distribuição por parte dos serviços, estes têm uma maior disponibilidade imediata de medicamentos no serviço e redução do número de solicitações e devoluções de medicamentos aos SF.

No caso particular dos SF do Hospital Sousa Martins, onde um dos sistemas de distribuição adoptados pelos serviços é a distribuição tradicional, pode destaçar-se a distribuição tradicional de:

- Medicamentos de uso geral;
- Soluções Grande Volume (soros), Desinfectantes e Anti-sépticos;
- Gases Medicinais (Oxigénio).

4.1.1 - Distribuição de Medicamentos de Uso Geral

A distribuição de medicamentos de uso geral através do método de distribuição tradicional, nos SF. do Hospital Sousa Martins apresenta diversas etapas. Primeiramente é realizado um pedido semanal, até ao dia estipulado pelos S.F (Anexo 9) por parte da equipa de enfermagem (enfermeiro-chefe ou seu legal substituto) do respectivo serviço de internamento, utilizando para o efeito o sistema informático. Depois de realizado o pedido, é gerada uma requisição do respectivo serviço, que será validada posteriormente pelos Farmacêuticos e que constará da lista de requisições dos serviços (Figura 27). Assim, depois de validada a requisição dos medicamentos é efectuada a dispensa pelos Técnicos de Farmácia, com o auxílio de um PDA e sendo guardados os medicamentos e/ou produtos farmacêuticos em caixas devidamente identificadas com o nome do serviço (Figura 28), para que assim os

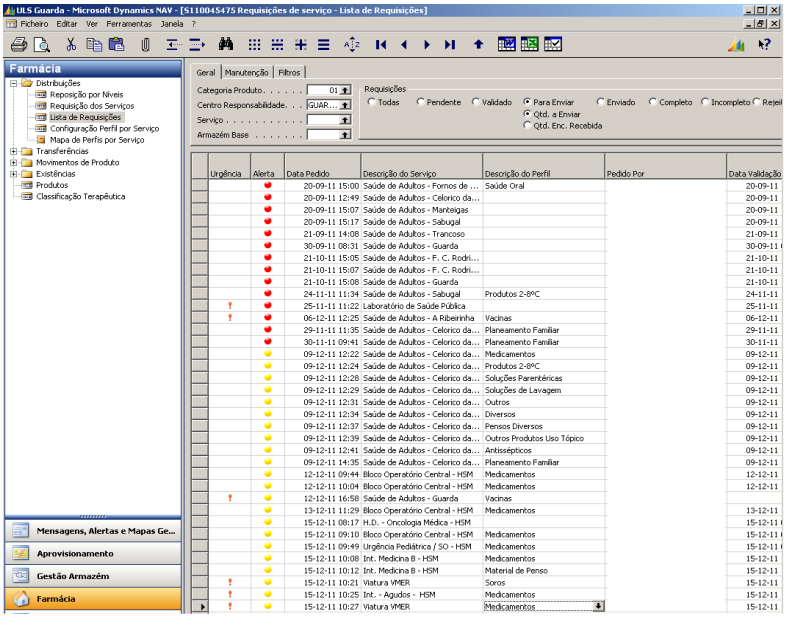


Figura 27- Lista Requisições dos Serviços Clínicos

assistentes operacionais levem a medicação ao respectivo serviço, no dia estipulado para o efeito.

Para além das requisições realizadas pelos serviços de internamento, também as consultas externas (Urologia, Medicina Interna, Cirúrgia Geral, Gastroenterologia, Dermato-venereologia, ORL e Ginecologia) realizam o seu pedido semanal de medicamentos e/ou produtos farmacêuticos, existindo ainda por vezes por parte dos serviços quer de internamento quer de consultas externas a realização de requisições urgentes (Figura 29).

Figura 28-Caixa Armazenamento Medicamentos

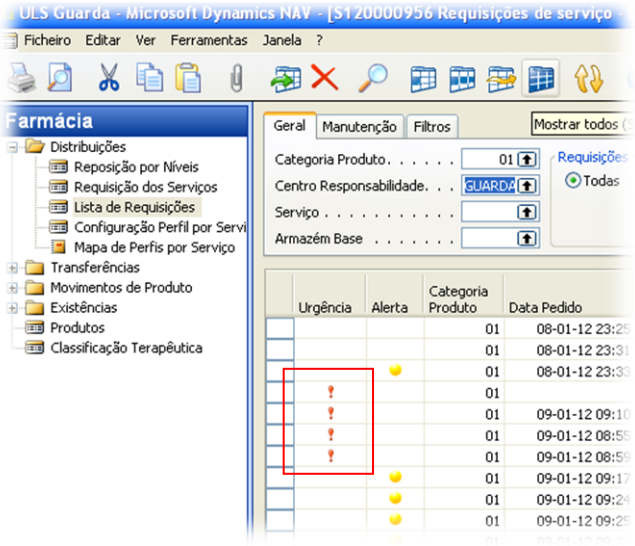


Figura 29 - Requisição Urgente Medicação

4.1.2 - Distribuição de Soluções de Grande Volume (Soros), Desinfectantes e Anti-sépticos

Os Serviços Farmacêuticos Hospitalares, são um local de grande dispensa de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos. Assim para além da distribuição de medicamentos para as mais diversas patologias, é também da sua responsabilidade a distribuição tradicional de Soluções de Grande Volume (Soros), Desinfectantes e Anti-Sépticos para os diversos serviços do hospital. Assim no caso do Hospital Sousa Martins, a rerquisição de cada serviço , deve chegar até terça-feira de cada semana , para que assim sejam dispensados os respectivos soros, desinfectantes e anti-sépticos para os seguintes serviços: Bloco Operatório Central, Bloco Obstetrícia, Cardiologia, Cirúrgia

Homens, Cirúrgia Mulheres, Ginecologia, Obstetrícia, Ortopedia Homens, Ortopedia Mulheres, Otorrino, Pneumologia, Esterilização, Laboratório, Medicina A, Medicina B, Psiquiatria, Unidade Cirúrgia Ambulatório, Pediatria, Urgência Geral, Urgência Pediátrica e Unidade Cuidados Intensivos Polivalente.

4.1.3 - Distribuição de Gases Medicinais (Oxigénio)

Os Gases Medicinais são produzidos armazenados e distribuídos segundo as normas da Farmacopeia Europeia, das GMP (Good Manufacturing Practices) e GDP (Good Distribution Practices). Assim ao constarem do FHNM, o seu circuito deve envolver os SFH, pois a sua inclusão no FHNM (Gases Terapêuticos e Medicinais), reflecte a consistência da sua classificação como medicamento (Directiva 93/42 CEE, que os enquadra na definição de medicamento de acordo com a Directiva 65/65 CEE). O Decreto-lei 176/2006, de 30 Agosto, ao definir o gás medicinal como medicamento, bem como o Manual de Farmácia Hospitalar, são mais uma indicador de que esta competência é a nível Hospitalar, dos Serviços Farmacêuticos [20;21].

Os Gases Medicinais são utilizados em todo o hospital, desde o serviço de urgência, bloco operatório, sala de recobro e reanimação até ao quarto de internamento do doente. Assim, são utilizados a partir de tomadas que equipam os diferentes serviços ou a partir de uma ligação directa de uma garrafa sobre pressão. No caso do Hospital Sousa Martins, os SF apenas estão responsáveis pela distribuição de garrafas sobre pressão. Deste modo tal como os outros medicamentos, também o oxigénio é solicitado aos SF através da realização de um pedido pelo serviço requisitante. Depois de validado o pedido, o oxigénio é dispensado pelos Assistentes Operacionais, que aquando da sua dispensa devem anotar na denominada "Ficha de Prateleira" o nome do serviço, para o qual dispensaram o oxigénio, bem como o número de unidades dispensadas, o seu lote e validade. Assim, com estes dados, os S.F, conseguem de uma forma mais coordenada , controlar tanto o stock existente, como os pedidos que já foram satisfeitos.

4.2- DISTRIBUIÇÃO POR REPOSIÇÃO NÍVEIS

A distribuição por reposição de níveis é um tipo de distribuição que pressupõe que seja efectuada para o serviço uma lista de medicamentos mais utilizados, bem como deve ser estabelecido um nível para cada medicamento, ou seja estabelecer o número de unidades que devem constar de cada medicamento. Para além da listagem que cada serviço deve possuir, também a reposição por níveis pressupõe que regra geral, existam dois stocks para cada serviço, pois enquanto um está na enfermaria o outro está nos SF, para ser conferido e repostas as quantidades dos medicamentos em falta. Contudo, para que este tipo de distribuição seja correctamente realizado há de ter em conta que:

- Os carros devem estar devidamente identificados com o nome do respectivo serviço;
- As gavetas que se encontram nestes carros devem estar identificadas com o nome genérico, dosagem, forma farmacêutica e número de unidades que devem constar do medicamento.

Figura 30 - PDA

A reposição por níveis no caso particular dos SF do Hospital Sousa Martins é efectuada semanalmente, apenas para alguns serviços, mediante o estipulado entre a equipa dos S.F.H e o enfermeiro-chefe de cada serviço clínico. Assim com o auxílio de um PDA (Figura 30) o Técnico de Farmácia, realiza um inventário ao carro (Figura 31) ou cassete, com o objectivo de realizar uma contagem dos medicamentos existentes em cada gaveta do carro ou cassete correspondente, sendo feita após a realização deste inventário, uma gravação do nível de cada medicamento contado, para que depois no sistema informático seja feito o cálculo da diferença dos medicamentos a incluir em cada gaveta. Deste modo é assim gerada uma requisição por níveis (Anexo X) da quantidade a colocar em cada gaveta para que seja reposto o respectivo nível de cada medicamento. Depois de reposto o nível requerido para cada medicamento, a requisição é enviada e dada por terminada a distribuição por reposição de níveis, estando assim o carro ou cassete pronto para

Figura 37- Carro Reposição por níveis

ser trocado no dia correspondente (Tabela 1). Os carros ou cassetes são trocados no respectivo serviço clínico pelo Assistente Operacional dos S.F, trazendo este para os S.F o outro respectivo carro ou cassete, para ser na semana seguinte inventariado e reposto o seu stock. Um aspecto importante a considerar também na reposição por níveis é que não são enviados por este tipo de distribuição, medicamentos termolábeis, citotóxicos ou medicamentos sujeitos a legislação restrita (Estupefacientes,Psicotrópicos e Hemoderivados)

Tabela 1 - Escala de Distribuição por níveis dos diversos serviços clínicos

Serviço Clínico	Dia envio Carro e/ou Cassete Serviço
Ginecologia	Quarta-feira
Obstetrícia	Quinta-feira
Otorrino/Oftalmologia	Quinta-feira
Cardiologia /U.C.I	Sexta-feira
Urgência	Sexta-feira
Pediatria	Quarta-feira

4.3- DISTRIBUIÇÃO POR DOSE UNITÁRIA

Para além da recepção, da conferência e do armazenamento dos medicamentos, a distribuição de medicamentos em dose unitária, é a actividade dos S.F com mais visibilidade e onde mais se estabelece o contacto dos SF com os serviços clínicos.

A distribuição de medicamentos é uma função dos SFH, que torna disponível, através da realização da distribuição por dose unitária, o medicamento certo, na quantidade e qualidade certas, para cumprimento de uma prescrição médica, para um doente e/ou para todos os doentes do hospital. Assim, a prescrição ou receituário médico é um conjunto de solicitações escritas pelo médico e que contêm informações direccionadas ao Farmacêutico. Deste modo e através de Despacho, publicado em 30 Dezembro de 1991, no Diário da República nº 23 2º série de 28 de Janeiro 1992, o sistema de distribuição permite que o Farmacêutico intervenha na farmacoterapia, uma vez que é da sua responsabilidade a interpretação e validação da prescrição médica, originando a elaboração de um perfil farmacoterapêutico (Anexo XI). Esta validação da prescrição médica é feita tanto nas prescrições efectuadas manualmente, como através do sistema informático pelo médico, devendo as prescrições médicas apresentar pelo menos elementos como:

- Identificação do doente;
- Data da prescrição;
- Designação do medicamento (Denominação Comum Internacional, Dosagem, Forma Farmacêutica, Via de Administração e Posologia);
- Identificação do médico prescritor.

Depois da validação da prescrição médica pelo farmacêutico (Decreto - lei nº 288/2001 de 10 Novembro), dá-se então início à preparação da distribuição por dose unitária (medicação individualizada por doente e por toma para 24 horas).

Este processo de preparação e distribuição de medicação por dose unitária pode ser totalmente manual ou com o apoio de equipamento semi-automático, sendo o equipamento mais utilizado o do tipo KARDEX. Depois de realizada a distribuição por dose unitária, para um determinado serviço, a medicação dispensada é toda conferida, por doente e por toma, sendo só entregue ao serviço a que se destina depois desta ser validada pelo Farmacêutico Hospitalar e Técnico de Farmácia.

No caso particular dos SF do Hospital Sousa Martins, a Distribuição Individual por Dose Unitária, é realizada manualmente pelos Técnicos de Farmácia, mediante a apresentação de um perfil farmacoterapêutico, que resulta da validação feita pelo farmacêutico afecto ao serviço correspondente. Assim a Distribuição por Dose Individual Unitária é realizada mediante a hora de entrega pelos farmacêuticos do respectivo perfil farmacoterapêutico (Anexo XII). A medicação é dispensada individualmente por doente e por tomas por um período de 24 horas, utilizando para o efeito o cassetes identificadas (Figura 32). Depois de realizada a distribuição da medicação, esta é conferida em hora determinada. Assim a conferência é feita por doente e por toma por um Farmacêutico e um Técnico de Farmácia, que não tenham estado envolvidos nem na validação, nem na dispensa da medicação (Anexo XII).

Figura 32 - Cassete Distribuição Dose Unitária

No que se refere ao fim-de-semana, e no caso da medicação em dose individual unitária, esta é dispensada para setenta e duas horas. Após a conferência da medicação esta é entregue ao

serviço correspondente pelos Assistentes Operacionais que ao levarem a medicação preparada, trazem a cassete onde foi enviada a medicação do dia anterior. No caso da medicação, não ser administrada ao doente esta é enviada para os S.F a fim de não ser debitada como gastos farmacêuticos inerentes ao respectivo serviço. Deste modo, se a medicação que é enviada aos S.F coincidir com a enviada para o serviço, esta pode ser retirada dos totais, que acompanham o respectivo serviço (Anexo XIII). Assim se por exemplo forem enviados dez comprimidos de Paracetamol e voltarema a ser devolvidos os dez comprimidos, aquando da imputação de gastos aos serviços, não se devem introduzir estes comprimidos, pois não foram gastos pelo serviço. Esta imputação de gastos por serviço (Figura 33) é feita utilizando o sistema informático, com a finalidade de dar saída da medicação do stock dos S.F e fazer a imputação dos gastos da medicação, ao respectivo serviço para o qual foi enviada.

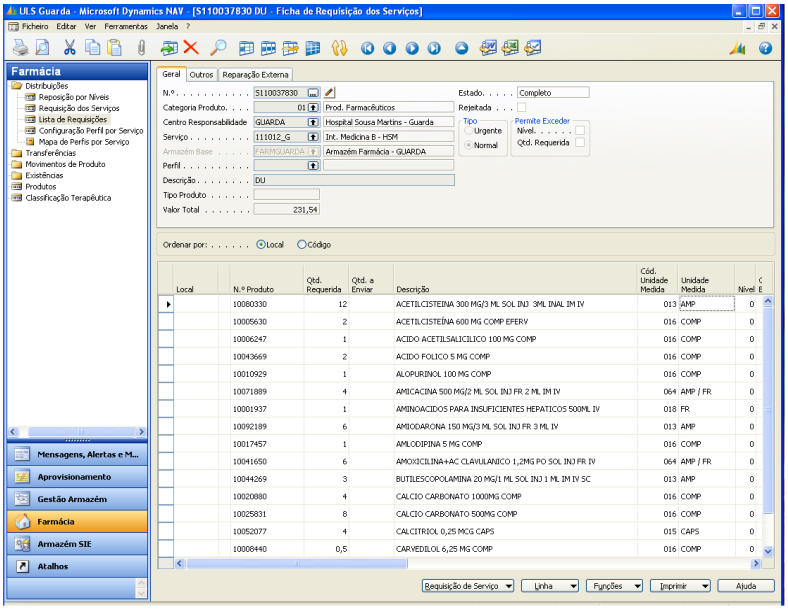


Figura 33- Imputação gastos farmacêuticos por serviço

No caso de devoluções de medicação que não constem nos totais e que já foram imputadas como gastos ao serviço, a sua devolução deve ser feita utilizando o sistema informático para que assim, voltem a fazer parte do stock dos SFH (Figura 34).

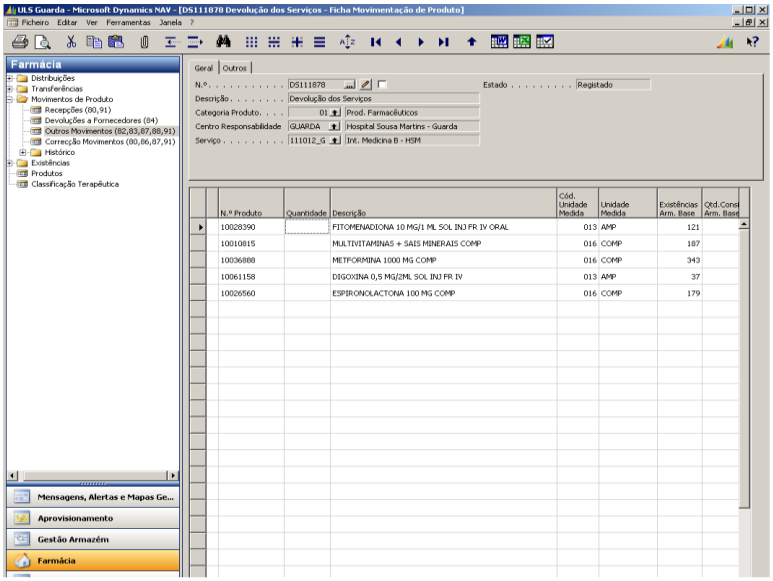

ULS Guarda - Microsoft Dynamics NAV - [DS111878 Devolução dos Serviços - Ficha Movimentação de Produto]
Farmácia
Mensagens, Alertas e Mapas Ge...
Aprovisionamento
Gestão Armazém
Farmácia

Figura 34 - Devolução medicamentos por serviço

5. Dispensa de medicamentos para os Centros de Saúde

A missão dos Centros de Saúde é garantir a prestação de cuidados primários à população de uma área geográfica determinada, procurando manter os princípios de equidade e solidariedade, de modo a que todos os grupos populacionais partilhem igualmente dos avanços científicos e tecnológicos, postos ao serviço da saúde e do bem-estar. Assim, o Agrupamento de Centros de Saúde da Unidade Local de Saúde da Guarda, têm como missão uma prestação de cuidados de saúde de qualidade. Para isso, necessita do obter medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos, ficando assim os S.F do Hospital Sousa Martins, com a missão de enviar para cada Centro de Saúde a medicação necessária para o bom funcionamento e prestação de cuidados de saúde primários de excelência. Com a calendarização mensal (Anexo XIV) ficam assim os Centros de Saúde responsáveis por enviar através do sistema informático, até à Segunda-feira da semana correspondente, o pedido dos medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos que necessitam. Chegada a requisição aos S.F, esta é validada pelos Farmacêuticos e posteriormente realizada a sua dispensa pelos Técnicos de Farmácia. Aquando do fornecimento e dispensa dos medicamentos deve ser tido em consideração que existem requisições de medicamentos que necessitam de acondicionamento diferente, pois os Centros de Saúde realizam requisições mensais de:

- Soros, Desinfectantes e Anti-sépticos;
- Medicamentos de uso geral;
- Contraceptivos;
- Suplementos Nutricionais;
- Vacinas.
- Material de Penso

No caso particular dos medicamentos de uso geral bem como dos Desinfectantes, Anti-sépticos e Contraceptivos estes são acondicionados em caixas de papelão devidamente identificadas com o respectivo nome do Centro de Saúde. No que diz respeito aos soros, e como os respectivos Centros de Saúde efectuam pedidos de grandes quantidades, estes vão acondicionados na sua respectiva embalagem secundária, sendo apenas identificada cada embalagem com o nome do respectivo Centro de Saúde. No caso dos Suplementos Nutricionais, e tal como os soros, estes são acondicionados na respectiva embalagem, com o nome do Centro de Saúde e do respectivo doente, pois são na sua maioria já destinados para

doentes específicos. Por sua vez os produtos termolábeis, como é o caso de alguns Contraceptivos e das vacinas, esta dispensa apenas é efectuada no dia de envio da medicação para o respectivo Centro de Saúde. Assim tanto os contraceptivos termolábeis como as vacinas, são acondicionados em caixas térmicas e com termoacumuladores, fazendo-se acompanhar também de uma sonda numerada e que regista a temperatura a que os medicamentos estão sujeitos desde a sua saída dos SF, até a sua recepção no respectivo Centro de Saúde. Deste modo a sonda ao estar númerada e ao ser entregue novamente nos SF, serve como indicador para averiguar a que temperatura estiveram as vacinas submetidas, durante o seu transporte, averiguando-se assim pelo registo de temperaturas da sonda se as vacinas sofreram variações de temperatura que prejudiquem a sua estabilidade e qualidade. No caso particular das vacinas, estas para além de terem de se fazer acompanhar pela sonda de medição de temperarturas, fazem-se também acompanhar por um impreso (Anexo XV) que deve ser assinado e datado pelo Farmacêutico responsável pela validação da requisição das vacinas, pelo Técnico de Farmácia que realizou a sua dispensa e pelo enfermeiro do respectivo Centro de Saúde que as recepcionou. Assim após a recepção das vacinas pelo enfermeiro, este data e assina o impresso, como forma de confirmar que as vacinas chegaram ao respectivo Centro de Saúde, sendo que o impresso é posteriormente devolvido novamente aos S.F para ser arquivado.

6. FARMACOTECNIA

Com a crescente evolução dos cuidados de saúde prestados, e consequentemente com uma prestação de cuidados farmacêuticos cada vez mais dirigidos para o doente, surge a necessidade de existir uma adaptação da terapêutica farmacológica, o que nem sempre acontece por parte da indústria farmacêutica, pois esta por vezes nem sempre dá resposta a essas necessidades, pelo que os SFH, no cumprimento da sua missão, têm a necessidade de integrar nos seus Serviços Farmacêuticos, uma área de farmacotecnia. Deste modo fazem-se assim preparações farmacêuticas que são utilizadas no tratamento de doentes específicos e preparações em larga escala por lotes ou preparadas com antecedência e destinadas ou a serviços ou a doentes específicos, tendo que se ter sempre em mente a exigência de produzir preparações farmacêuticas seguras e eficazes.

Deste modo o sector de farmacotecnia é constituído por uma área de manipulação de preparações estéreis (citotóxicos e nutrição parentérica) e uma área de preparações não estéreis. Assim sendo será feita uma descrição individualizada de cada sector pertencente à farmacotecnia.

6.1- PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS ESTÉREIS

6.1.1 - Preparação de medicamentos manipulados estéreis citotóxicos

A quimioterapia desempenha um papel cada vez mais importante no tratamento de doenças neoplásicas, verificando-se a necessidade crescente da preparação de medicamentos citotóxicos a nível hospitalar. Actualmente verifica-se também uma preocupação em relação à preparação deste tipo de medicamentos, devido aos riscos ocupacionais que podem surtir da exposição a que os profissionais de saúde envolvidos estão sujeitos. De forma a minimizá-los é fundamental a existência de condições de trabalho adequadas que possibilitem uma maior segurança para o profissional envolvido e que minimizem o risco de contaminação da preparação. Deste modo é necessário ter em conta aspectos como o tipo e o nível de exigência das preparações farmacêuticas e o local onde essa preparação será elaborada, pois a manipulação de preparações estéreis deve ser feita em áreas limpas, em que a entrada dos profissionais de manipulação é feita por antecâmara. As áreas limpas devem ser mantidas com ar devidamente filtrado, como vem descrito na portaria nº 42/92 de 23 Janeiro, que se refere às características das áreas limpas para o fabrico de preparações estéreis.

Para além destas normas de limpeza, as áreas de manipulação de citotóxicos, devem apresentar estruturas físicas como uma antecâmara para higienização e mudança de roupa e uma sala de preparação, onde se encontra a câmara de fluxo de ar laminar vertical de Classe II tipo B2 (Figura 35). Assim na dita sala de preparação, é onde o profissional realiza as operações farmacêuticas de preparo das soluções parenterais, de acordo com a prescrição médica e sempre de forma individual e personalizada para cada doente. Na antecâmara deve existir um lavatório onde se lavam e desinfectam as mãos, devendo existir também um sistema com duas portas de ligação à antecâmara, uma do lado de

Figura 35 - Câmara Fluxo Ár Laminar Vertical

fora da sala de preparação e outra interior, estando obrigatoriamente uma porta fechada enquanto a outra estiver aberta e uma janela de dupla porta com espaço para transferência de produtos, para a sala de preparação e para receber desta as soluções já preparadas [22].

Este sector deve possuir normas e procedimentos escritos, que garantam a existência de padrões de qualidade, para o seu correcto funcionamento. Assim, para o bom funcionamento deste sector, as normas e procedimentos devem instituir que:

- O pessoal que prepara os citotóxicos deverá estar equipado com vestuário protector, luvas, touca, e máscara (troca efectuada na antecâmara na dita zona "suja", sendo que o manipulador só deve entrar na zona "limpa" já com a protecção dos sapatos);
- Depois de lavar e secar muito bem as mãos, colocar a touca e a máscara cirúrgica, vestir a bata esterilizada, colocar o par de luvas que deve cobrir completamente o pulso e estender-se por cima do punho da bata;
- Não poderão preparar citotóxicos, grávidas ou mães a amamentar, pessoal que já tenha efectuado um tratamento de quimioterapia ou tenha alergias a fármacos;
- O preparador tem de ter uma vigilância médica regular e periódica,
- O preparador deverá ser um profissional experiente, pois só o treino e a educação continua proporcionarão ao profissional condições seguras de manuseio, através do aprimoramento das técnicas de manipulação e do reconhecimento dos riscos potenciais de exposição a estes medicamentos;
- O preparador deve ter em mente a segurança do paciente e a sua própria segurança manipulando com rigorosa técnica asséptica (Figura 36);
- A preparação de citotóxicos é sempre precedida por uma prescrição médica e validada por um Farmacêutico Hospitalar, estando a dosagem dos citotóxicos relacionados com a idade (anos), o peso (quilogramas), a altura (centímetros) e a superfície corporal (metros quadrados);

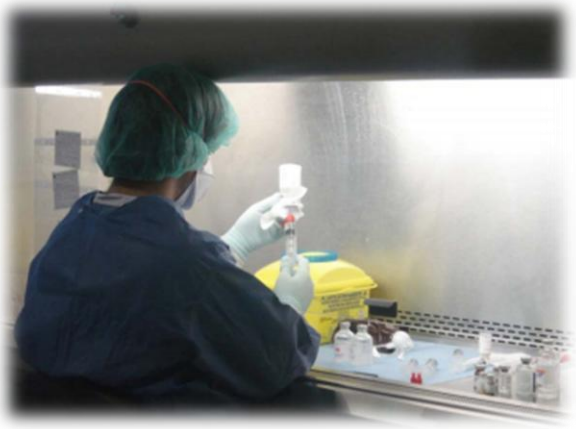


Figura 36 - Manipulação de Citotóxicos

- O material usado (agulhas, seringas, tesouras, tabuleiro metálico, contentores para material usado, compressas, etc.) deverá ser todo borrifado com álcool a 70% antes de ser transferido para a área de manipulação;

- Todas as embalagens das soluções de citotóxicos (seringas e frascos), antes de irem para as áreas de terapêutica, devem ser devidamente rotuladas;
- O operador não pode fumar, comer, beber, nem guardar quaisquer alimentos na área limpa (sala de preparação);
- O preparador não deve usar adornos ou relógios nem cosméticos;
- O material rejeitado que esteve em contacto com os citotóxicos deve ser embalado em sacos de plástico fechados e rotulados (Resíduos citotóxicos) e enviados para incineração;
- Os citotóxicos sobrantes não devem nunca ser lançados nos esgotos, mas antes incinerados (Colocação em contentor próprio – resíduos do grupo III e IV);
- Todas as superfícies da área limpa devem ser lavadas com água e sabão, e desinfectadas com álcool a 70%,, devendo a limpeza da câmara de ser feita por pessoal devidamente treinado e conhecedor dos riscos a que está exposto;
- Devem existir normas de utilização da câmara de fluxo de ar laminar vertical (Ligar a câmara de fluxo de ar laminar pelo menos 30 minutos antes de se iniciar a manipulação; limpar e desinfectar as superfícies com álcool a 70%);
- Medir e registar a pressão e a temperatura da pré-sala e da sala de manipulação, que se deve encontrar entre 1 e 2 mmH_20 na pré-sala e -1 e 0 na sala de manipulação, devendo a temperatura apresentar o valor de 21ºc ± 2,5ºC;
- No fim do trabalho, deve-se tornar a limpar as superfícies com álcool a 70%;
- A câmara deve continuar ligada 15-20 minutos depois de concluído o trabalho;
- Devem existir normas escritas sobre medidas a tomar em caso de acidente ou derrame de produtos citotóxicos, bem como um estojo de emergência;
- Deve existir controlo de assepsia (Controlo de amostras microbiológicas);
- A pressão do ár dentro da sala de manipulação deve ser negativa.
- Deve existir um sistema de controlo de qualidade das operações realizadas e do funcionamento do sistema [22].

No caso particular do Hospital Sousa Martins, A manipulação dos medicamentos citotóxicos é feita junto ao Hospital de Dia e pela equipa de enfermagem, daí durante o decorrer deste estágio, não tenha tido a oprtunidade nem de observar nem de manipular citotóxicos, pois até ao momento esta é ainda função da equipa de enfermagem.

6.1.2 - Preparação de medicamentos manipulados estéreis não citotóxicos

Para além da manipulação de citotóxicos, a área de manipulação de preparações estéreis, contempla também uma área de manipulação de nutrição parentérica/ misturas intravenosas.

As misturas para nutrição parentérica são preparadas e adaptadas a cada doente, existindo por isso vários tipos de bolsas, que contemplam vias de administração diferentes (veia central ou veia periférica), estabilidade diferente, e percentagens diferentes dos seus elementos constituintes. Deste modo existem vários tipos de bolsas que apresentam estabilidade variável. Algumas depois de preparadas apresentam estabilidade de 4 dias a temperatura entre 2 a 8ºC e/ou 48 horas a temperatura ambiente, existindo outras que depois de preparadas apenas apresentam estabilidade de trinta e seis horas, a uma temperatura inferior a vinte cinco graus célsius. Deste modo, como existe um alargado leque de bolsas standard disponíveis no mercado, é possivel que a bolsa possa ser adaptada para o doente, sendo formuladas em função do balanço azotado, do balanço hídrico, da patologia de base, das patologias secundárias, do peso e da terapêutica farmacológica instituída. Estas misturas são feitas de acordo com as normas definidas para a preparação de fórmulas farmacêuticas estéreis e nutrição parentérica, utilizando para o efeito uma sala de manipulação onde se encontra uma câmara de fluxo de ar laminar horizontal [23].

Para que as normas definidas para a produção deste tipo de misturas e/ou nutrição parentérica sejam devidamente cumpridas e respeitadas, existe a necessidade de haver descritas normas e procedimentos elaborados e assinados por um farmacêutico, e onde conste:

- Documentação relativa à elaboração de misturas intravenosas, guia e procedimento normalizado de elaboração e controlo de cada tipo de Mistura intravenosa (procedimento inclui a identificação da mistura com os seus componentes, método de elaboração, material de acondicionamento, via e condições de administração, condições de conservação e validade);
- Registo diário da temperatura e pressão da sala da câmara de fluxo ár laminar e da pré-sala, antes da manipulação (A pressão e temperatura deve-se encontrar entre 3 e 4 mmH_20 na pré-sala e 1 e 2 na sala de manipulação, devendo a temperatura apresentar o valor de 21ºC ±2,5ºC);
- Ficha de controlo/garantia de qualidade;

- O farmacêutico é responsável pela validação da prescrição médica, devendo comprovar a concentração final da mistura, estabilidade, incompatibilidades, posologia e volume prescrito, de acordo com as características do doente, condições de administração e duração do tratamento;
- Verificação da data de prescrição, os dados do doente e dados de cada componente da mistura;
- A preparação deve ser validada por um farmacêutico;
- Os profissionais que preparam essas misturas devem ter formação e treino adequados e devem estar equipados de acordo com o trabalho em condições assépticas;
- A câmara de fluxo laminar deve ser ligada, pelo menos 30 minutos antes de se iniciar a manipulação;
- Antes de iniciar o trabalho deve-se assegurar que todo o material necessário à preparação está presente e em boas condições.
- A superfície das embalagens deve ser desinfectada com compressas e álcool de 70%;
- A câmara de fluxo de ar laminar deve ser limpa e depois desinfectada com álcool de 70%;
- Os materiais devem ser colocados na câmara, permitindo a circulação de ar;
- Antes, durante e depois da preparação da mistura intravenosa, devem realizar-se verificações da mistura, tais como identificação, cor, limpidez;
- A ordem de mistura dos diversos componentes deve estar bem definida [23].

No caso particular do Hospital Sousa Martins, a manipulação e aditivação de bolsas de nutrição parentérica é realizada, no serviço de internamento, daí durante o decorrer deste estágio, não tenha tido a oprtunidade nem de observar nem de manipular bolsas de nutrição parentérica, pois estas, bem como o seu invólucro de fotoprotecção e os aditivantes (Oligoelementos, Glutamina-Alanina e Multivitaminas) são enviadas na distribuição por dose individual unitária, para o respectivo doente e feita até ao momento a sua aditivação pela equipa de enfermagem do respectivo serviço.

6.2- PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS NÃO ESTÉREIS

Os medicamentos manipulados continuam a ocupar um lugar próprio na terapêutica medicamentosa moderna. Persistem, de facto razões para que os farmacêuticos e Técnicos de Farmácia continuem a preparar estes medicamentos nas suas farmácias, já que em inúmeras situações constituem alternativas terapêuticas vantajosas em relação aos medicamentos preparados em grande escala, a nível industrial [24].

A possibilidade de se personalizar a terapêutica dos doentes, através da prescrição de fórmulas magistrais, constitui hoje em dia uma razão primordial para a comunicação da prescrição e preparação destes medicamentos. De facto, através do estabelecimento da sua composição qualitativa e quantitativa, bem como da forma galénica, é possível ajustar a terapêutica ao perfil patológico específico de cada doente. Assim, os medicamentos manipulados permitem atender não só a aspectos como a idade, sexo, metabolismo, condições físicas gerais, eventuais alergias, condições psicológicas e patológicas do doente, mas também a necessidades estabelecidas pelo próprio clínico e relacionadas com a estratégia terapêutica pretendida. Deste modo o preenchimento de nichos não ocupados pela indústria farmacêutica constitui outro domínio em que os medicamentos manipulados assumem grande importância. Além disso, estando os medicamentos industrializados necessariamente limitados a um certo número de dosagens e de formas galénicas, é relativamente frequente a não existência no mercado do medicamento apropriado para um determinado doente. Este aspecto apresenta uma relevância especial em áreas como a pediatria, a geriatria, a oncologia, e também em doentes com dificuldades de deglutição. Com este efeito, em muitas destas situações torna-se necessário proceder ao ajustamento das doses a administrar ou à preparação de sistemas galénicos susceptíveis de serem administrados pelas vias disponíveis [24].

É obviamente no entanto basilar, que a preparação de medicamentos nos S.F.H obedeça a normas que garantam a qualidade dos produtos acabados. Assim cumprindo as boas prácticas de preparação de manipulados, as prácticas de segurança e higiene, a preparação de manipulados está assim muito facilitada, pois a tecnologia disponível para a preparação de medicamentos em pequena escala é cada vez mais sofisticada e as condições de preparação, são cada vez mais susceptíveis de se adequar aos padrões de qualidade exigidos para estes produtos, tendo em atenção a sua especificidade.

A elaboração deste tipo de preparações é regulada pelo decreto-lei nº 90/2004, de 20 de Abril, pelo decreto-lei nº 95/2004, de 22 Abril e pela portaria nº 594/2004 de 2 Junho, que aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados tanto em

Farmácia de Oficina como em Farmácia Hospitalar, tendo deste modo de o Farmacêutico ou o Técnico de Farmácia de seguir as boas práticas que constam do anexo à portaria nº 594/2004 de 2 Junho. Deste modo e para que todas estas normas referidas nos decreto-lei, sejam cumpridas o melhor possível é necessário existir equipamento básico (material de medicação e pesagem devidamente aferido e calibrado, material de manipulação e equipamentos de protecção individual) adequado ao tipo de manipulados elaborados bem como estruturas físicas que permitam um bom desempenho das actividades desenvolvidas, e que passam por:

- Espaço com dimensões adequadas para a realização das actividades, de modo a não existirem riscos de contaminação;
- Área de lavagem de material de laboratório e material de acondicionamento das formas farmacêuticas efectuadas;
- Iluminação e ventilação adequadas, temperatura e humidade controlada [24].

No que se refere a matérias-primas e documentação a elas respeitante, deve ter-se em conta que todas as matérias-primas se devem fazer acompanhar por um boletim de análise, e que quando utilizadas na preparação de determinado medicamento manipulado, deve registar-se esse movimento na ficha referente a cada matéria-prima e que se intitula – Registo de movimentos de matérias-primas. Durante a sua preparação, documentos como o folheto informativo (caso exista) e a ficha de preparação, devem estar presentes, para que a preparação e posterior verificação, possam ser feitas nas melhores condições possíveis. Após a sua preparação é também da responsabilidade do Farmacêutico ou do Técnico de Farmácia, a correcta rotulagem, com indicação do respectivo prazo de validade do medicamento, que na maioria das vezes é considerado de 15 dias.

O aconselhamento, no acto da dispensa, que o profissional deve proporcionar ao doente inclui uma informação oral completa, de modo a garantir a sua adesão à terapêutica e a promover o uso racional do medicamento. No caso de o medicamento que se está a dispensar estar descrito no Formulário Galénico Português, e de ser uma terapêutica que o doente vai realizar pela primeira vez, deverá ser para além da informação oral prestada, fornecido ao doente, o respectivo folheto informativo [24].

No caso particular dos S.F do Hospital Sousa Martins e durante o decorrer deste estágio, não tive a oportunidade de preparar manipulados, porque este sector encontra-se sobre a responsabilidade dos Farmacêuticos, sendo estes os principais intervenientes.

6.3- REEMBALAGEM DE MEDICAMENTOS

A reembalagem de medicamentos sólidos orais (comprimidos, inteiros e fraccionados) é essencial ao sistema de distribuição de medicamentos, permitindo aos Serviços Farmacêuticos disporem do medicamento, na dose prescrita, de forma individualizada, permitindo, assim, reduzir o tempo de enfermagem dedicado à preparação da medicação a administrar, reduzir os riscos de contaminação do medicamento, reduzir os erros de administração e reduzir os desperdícios de medicação. Para tal, é fundamental que a reembalagem garanta a identificação adequada do medicamento reembalado (nome genérico, dose, lote, prazo de validade) e o proteja dos agentes ambientais. Deste modo a reembalagem de medicamentos sólidos orais é efectuada numa área dos Serviços Farmacêuticos, denominada "Sala de Reembalagem", especificamente destinada para o efeito.

A reembalagem é efectuada de forma semi-automática, utilizando uma máquina de reembalar (Figura 37), tendo acoplado um sistema informático que possibilita a programação prévia de cada operação de reembalagem, incluindo a rotulagem dos medicamentos reembalados.

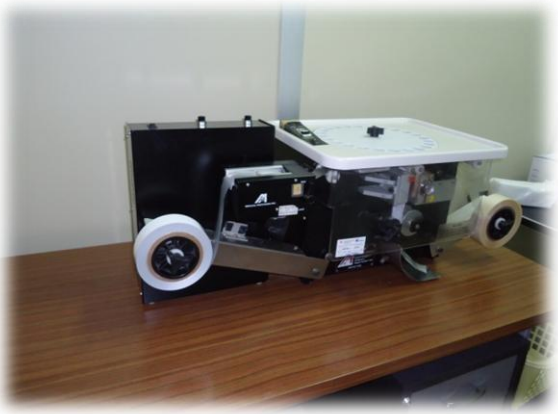


Figura 37- Máquina semi-automática reembalagem

Esta reembalagem é efectuada por um Técnico de Farmácia, ou Assistente Operacional, mas sempre sob a supervisão de um Técnico Farmácia, tendo estes profissionais de se reger por normas básicas de segurança e higiene como:

- Ter conhecimento dos princípios de desinfecção e higiene que são necessários para o bom desempenho desta actividade;
- Ter conhecimento de que antes da reembalagem propriamente dita, se deve proceder à lavagem asséptica das mãos e colocar um par de luvas limpas, sendo também em alguns casos necessário o uso de touca e máscara cirúrgica;
- Após a conclusão da reembalagem, retirar as luvas e lavar as mãos. As luvas, bem como o restante equipamento (touca e máscara), devem ser colocados em sacos de lixo de cor preta (lixo doméstico).

Antes da operação de reembalagem ser iniciada o profissional deve verificar se o medicamento na área de reembalagem é o correcto, e se este pode ser reembalado na máquina

semi-automática, pois medicamentos citotóxicos não podem ser reembalados, bem como verificar se o medicamento no caso de ser necessário fraccionamento se pode fraccionar e reembalar. Depois de tudo isto o profissional deve verificar também se os dados relativos ao medicamento (nome genérico, dosagem, forma farmacêutica, lote e prazo de validade atribuído pelos Serviços Farmacêuticos) foram correctamente introduzidos no programa informático acoplado à máquina de reembalagem. Posteriormente a esta verificação deve proceder-se à limpeza e desinfecção da bancada de trabalho e da máquina de reembalar, onde são colocadas as formas orais sólidas a reembalar. Esta desinfecção é feita com álcool 70%, sendo depois iniciado o processo de reembalagem. Cada medicamento reembalado deverá estar perfeitamente separado dos outros que estão para reembalar ou já estão reembalados, sendo necessário efectuar-se uma limpeza do equipamento no fim da reembalagem de cada medicamento para evitar contaminação cruzada. Assim, no final da reembalagem deve ser verificado se no rótulo do medicamento reembalado constam os seguintes elementos informativos:

- Nome Genérico;
- Dosagem;
- Forma Farmacêutica;
- Número de lote do medicamento reembalado (O medicamento reembalado adquire o lote do medicamento original);
- Prazo de validade atribuido pelos Serviços Farmacêuticos;
- Nome da instituição onde se realiza a reembalagem e rotulagem.

O prazo de validade do produto reembalado é de seis meses, a menos que o prazo de validade do medicamento seja inferior, sendo neste caso atribuído ao medicamento reembalado o prazo do laboratório fabricante.

7. AMBULATÓRIO

O sector de ambulatório é um sector criado com a finalidade de satisfazer as necessidades dos doentes, face a situações em que o fornecimento dos medicamentos não possa ser assegurado pelas farmácias comunitárias (medicação pertencente ao escalão A – comparticipação a 100%), bem como fazer uma vigilância farmacoterapêutica e controlo de determinadas patologias, pois o doente em ambulatório, pode efectuar a medicação prescrita no domicílio, em regime de não internamento.

Para que o doente seja a principal prioridade tanto neste como em qualquer outro sector dos Serviços Farmacêuticos, existe a necessidade de se definir uma planificação, que estabeleça normas e procedimentos para que os serviços prestados ao doente apresentem a maior qualidade possível. Deste modo existem vários objectivos definidos para o sector de ambulatório e que passam por:

- Garantir uma prestação de cuidados de saúde de qualidade;
- Garantir uma maior vigilância e controlo quer de patologias crónicas, quer de fármacos com elevado valor económico;
- Contribuir para a racionalização da terapêutica;
- Garantir os cuidados após o internamento;
- Diminuir o tempo de internamento e proporcionar uma melhor qualidade de vida ao doente;
- Diminuir erros de medicação;
- Prestar esclarecimento mais simplificado do que o exposto no resumo das características do medicamento, sempre que se justifique ou quando o doente inicia uma nova terapêutica;
- Prestar um aconselhamento de qualidade;
- Determinar e sinalizar ao médico/clínico, possíveis falências de terapêutica (tentar perceber qual o motivo);
- Promover a adesão dos doentes à terapêutica;
- Respeitar os valores éticos, morais e de privacidade do doente [25].

Relativamente às instalações do sector de ambulatório, estas devem estar localizadas numa área específica dos SF de acordo com a dimensão e a diferenciação do estabelecimento hospitalar, apresentando fácil localização geográfica e a diferenciação do estabelecimento hospitalar. Devem também apresentar fácil localização geográfica e fáceis acessos quer para o interior quer para o exterior do edifício, não esquecendo que acima de tudo este local se deve apresentar para o doente como uma área de confidencialidade.
Para um melhor cumprimento dos objectivos propostos é também da responsabilidade do profissional afecto à área e com formação adequada assegurar uma disponibilidade do medicamento em tempo útil, através de uma prescrição médica individualizada para o cumprimento do plano terapêutico, de todos os doentes que por direito têm acesso à medicação em regime de ambulatório, bem como à dispensa de informação e aconselhamento por profissionais de saúde devidamente qualificados. Deste modo a dispensa de medicamentos em ambulatório é assim uma função inerente aos Serviços Farmacêuticos Hospitalares e só possível através de diplomas legais ou de autorizações do respectivo Conselho de Administração. Esta dispensa é feita gratuitamente e em conformidade com a legislação em vigor, estando esta mesma legislação patente em vários decretos-lei, despachos e portarias, que regulam a comparticipação dos medicamentos prescritos a doentes do SNS, a beneficiários de subsistemas, a empresas seguradoras, bem como a outras entidades quer de natureza pública quer de natureza privada.
Deste modo os medicamentos cedidos aos doentes passam por:

- Medicamentos de uso exclusivamente hospitalar, para patologias diferenciadas e prescritos por médico especialista;
- Medicamentos sujeitos a legislação própria;
- Fármacos de elevado custo económico;
- Fármacos potencialmente tóxicos;
- Medicamentos autorizados pelo Conselho de Administração ou Direcções Clínicas;
- Medicamentos sem suporte legal mas com condição clínica aprovada;
- Medicamentos com indicações “off-label”;
- Formulações magistrais estéreis e não estéreis.

Esta medicação é normalmente fornecida por um período de trinta dias, sendo no entanto ponderados casos pontuais e particulares que surgem no dia-a-dia. Relativamente aos encargos dos medicamentos prescritos, estes são suportados conforme o caso em questão.

Assim os encargos podem ser suportados pelas sub-regiões de saúde, Administração Regional de Saúde (ARS) competente, pelos subsistemas a que os doentes pertencem ou pelos hospitais. Por sua vez os encargos dos medicamentos não legislados são suportados pela instituição hospitalar. Deste modo, o sector de ambulatório dos SF do Hospital Sousa Martins, pode dividir-se em ambulatório interno e ambulatório externo. Relativamente ao ambulatório interno, este é assegurado, tanto pelos Farmacêuticos, como pelos Técnicos de Farmácia, à excepção da dispensa de Estupefacientes, Psicotrópicos e Hemoderivados, que apenas é realizada por Farmacêuticos.

7.1- DISPENSA DE MEDICAMENTOS DE LEGISLAÇÃO RESTRITA

No caso concreto do Hospital Sousa Martins é da responsabilidade do ambulatório, a dispensa e controlo de todos os medicamentos que se encontrem incluídos na categoria de estupefacientes/psicotrópicos (Decreto-Lei n.º 15/93 de 22 de Janeiro, que estabelece o "Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos", Lei n.º 45/96 de 22 de Janeiro, que altera o Decreto-Lei n.º 15/93, o Decreto Regulamentar n.º 61/94 de 3 de Setembro e a Portaria n.º 981/98 de 8 de Junho sobre "Execução das medidas de controlo de estupefacientes e psicotrópicos") e hemoderivados (regulados pelo Despacho do Ministro da Saúde n.º 5/95 de 25 de Janeiro (Aquisição de Produtos derivados do Plasma Humano).

Em relação aos estupefacientes e psicotrópicos estes encontram-se nos SF e nos Serviços Clínicos armazenados num armário metálico/cofre com fechadura e dotado de prateleiras para permitir uma melhor organização desses medicamentos. Em relação aos Hemoderivados devem ser efectuados registos obrigatórios previstos no Despacho Conjunto n.º 1051/2000, de 14 de Setembro, 2.ª série, dos Ministérios da Defesa Nacional e da Saúde, com registo do lote e prazos de validade em suporte próprio, sendo todos os boletins analíticos e certificados de aprovação de autorização de lote emitidos pelo INFARMED, e que são exigidos em todas as aquisições, arquivados de acordo com a legislação.

Assim, a dispensa de estupefacientes faz-se apenas para os serviços clínicos e com a finalidade da administração a doentes que estão internados (Decreto-lei 15/93, de 22de Janeiro, com rectificação a 20 de Fevereiro) e sendo utilizado ou o Impresso X, anexo a este decreto-lei (Anexo XVI) ou os impressos individuais de requisição de Estupefacientes (Anexo XVII) e Psicotrópicos (Anexo XVIII), Modelo do Hospital Sousa Martins.

Na dispensa de hemoderivados (Albuminas, Imunoglobulinas e Plasma Humano), deve ser utilizada a requisição própria , modelo nº 1804 - Exclusiva da Imprensa Nacional da Casa da Moeda (Anexo XIX) e que deve conter à chegada aos SF , preenchidos os quadros A e B. Deste modo são então dispensados os Hemoderivados requisitados, e preenchido o quadro C deste mesmo impresso, ficando assim a "Via Farmácia" arquivada nos S.F e enviada a "Via Serviço" com os respectivos Hemoderivados, para que assim no quadro D sejam registadas as administraçãoes do Hemoderivado e posteriormente arquivada a "Via Serviço" no processo clínico do doente. No caso dos Hemoderivados não serem administrados no prazo de 24 horas, serão obrigatoriamente devolvidos aos SFH, registando-se assim no Quadro D a respectiva devolução. No que se refere à dispensa de PLasma Humano, é tambem necessário o preenchimento dos Quadros A e B do impresso de Requisição de Hemoderivados, tendo aqui de se saber qual o tipo de Plasma a enviar (Tipo A, B ou AB). Após se saber qual o tipo de plasma a enviar, este é descongelado durante 30 minutos em local e equipamento adequado (Figura 38) e depois fornecido para administração ao doente. No caso de não ser utilizado, este deve ser devolvido aos S.F.H, para que estes procedam à sua inutilização, sendo eliminado em contentores próprios (Grupo III e IV), pois uma vez descongelado e não utilizado não poderá voltar a ser novamente congelado. No caso do Ambulatório externo, este é assegurado única e exclusivamente por Farmacêuticos, que assim dispensam medicação muito específica. No respeitante à utilização de terapêutica biológica, é enviada para o INFARMED uma relação onde constem as dispensas efectuadas aos doentes que fazem terapêutica biológica ao abrigo do despacho 20510/08.

Figura 38 - Máquina Descongelação Plasma Humano

Relativamente ao estágio propriamente dito, não tive a oportunidade de realizar dispensa de Estupefacientes, Psicotrópicos e Hemoderivados, pois como foi descrito acima é uma função que neste SF é exclusiva dos Farmacêuticos.

8. AMOSTRAS E DONATIVOS DE MEDICAMENTOS

As denominadas amostras de medicamentos são segundo o artigo 11 do decreto-lei nº 100/94 de 19 Abril, todo o medicamento cedido a título excepcional de forma gratuita pelo laboratório, não sendo contempladas como amostras os estupefacientes e psicotrópicos, pois não são permitidas amostras deste tipo de medicamentos.

Segundo os SF do Hospital Sousa Martins, as amostras e donativos de medicação devem ser recepcionadas nos SF e os profissionais responsáveis pelo seu controlo, garantindo deste modo a sua qualidade desde a sua recepção até a sua administração. Aquando da sua recepção, as amostras e donativos sofrem uma triagem, e passam a ser amostras gratuitas de medicamentos, ou medicamentos a custo zero. Quando passam a medicamentos a custo zero, as amostras e donativos, são assim denominados, porque o seu princípio activo, a sua dosagem e a sua forma farmacêutica, fazem parte do stock de medicamentos existentes nos SF, sendo assim registada a sua entrada no sistema informático como donativos (Figura 39) e ficando a fazer parte do stock dos SF. No caso de não fazerem parte do stock dos SF, as amostras ou donativos são armazenadas num armário devidamente identificado. Assim os medicamentos são armazenados por nome comercial e quando utilizados, não deve ser imputado o seu gasto aos serviços, pois não fazem parte do stock existente nos SF.

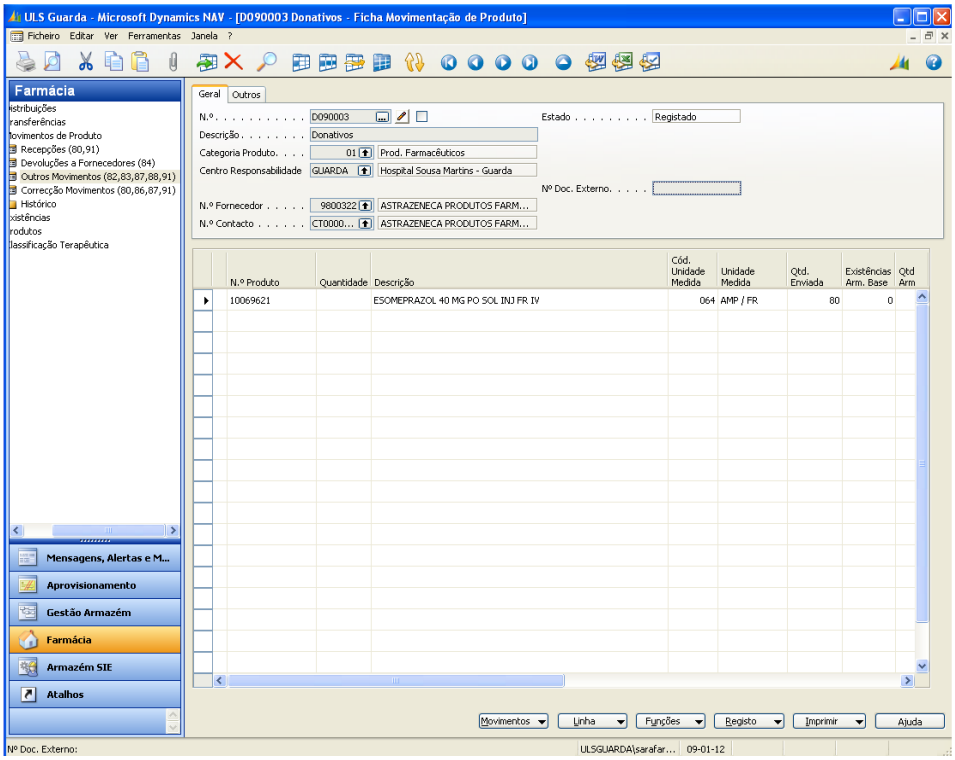


Figura 39 - Registo de donativos medicação

9. VERIFICAÇÃO E CONTROLO DOS PRAZOS DE VALIDADE

O controlo dos prazos de validade deve ser feito sobre todos os medicamentos, matérias-primas, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos. Assim os prazos de validade, são um aspecto a ter em conta, porque apesar de serem verificados e registados no acto da recepção, aquando do alerta emitido pelo sistema informático, o stock dos produtos deve ser verificado a fim de serem retirados os produtos com prazo de validade expirado. Para além dos alertas emitidos pelo sistema informático, sempre que se verifiquem produtos com prazo de validade expirado, devem ser retirados e abatida a sua quantidade do stock dos SF.

10. ENSAIOS CLÍNICOS

A elevada complexidade de muitas patologias humanas motiva a incessante procura da medicina e da indústria farmacêutica. Estas ciências com o objectivo de investigar ou verificar, através de um estudo sistemático, os efeitos e reacções adversas aos medicamentos, estudam assim a absorção distribuição, metabolismo e excreção de tais produtos pelo ser humano, com a colaboração voluntária de pessoas doentes ou saudáveis, a fim de assegurar a sua eficácia e segurança. No entanto a realização de ensaios clínicos carece da autorização prévia do conselho de administração do INFARMED e é obrigatoriamente precedida de parecer favorável da Comissão de Ética para a Investigação Clínica (CEIC), pois a esta entidade coompete avaliar de forma independente os aspectos éticos e legais dos ensaios clínico submetidos a aprovação e a monitorização dos ensaios a decorrer, no que diz respeito aos aspectos éticos, de segurança e integridade dos participantes. Assim os ensaios clínicos depois de autorizados, são constituídos por quatro fases, sendo que a fase I é a fase dos primeiros ensaios realizados em voluntários sãos, para avaliar a segurança e toxicidade do medicamento experimental, mas é na fase II, III e IV que os ensaios se vão estendendo, tanto em número de voluntários como em centros de investigação (Hospitais) de vários países. A lei nº 46/2004, de 19 de Agosto é deste modo uma ferramenta importante para aprovar o regime jurídico aplicável à realização de ensaios clínicos com medicamentos de uso humano, pois os participantes devem em qualquer fase dar o seu consentimento informado para a participação no respectivo ensaio, exceptuando-se as crianças e maiores de idade incapazes de darem o seu consentimento livre e esclarecido tendo de nestas situações de ser obtido o consentimento do seu representante legal. Assim, um ensaio clínico para se poder realizar deve ser aprovado pela comissão de ética do hospital, pelo clínico responsável do serviço para o qual o

medicamento experimental é dirigido e pelo conselho de administração, nunca se pudendo realizar ensaios clínicos em instituições que não apresentem comissão de ética ou serviço para o qual o medicamento experimental é dirigido [26;27]

O circuito do medicamento experimental, passa assim nos estabelecimentos de saúde integrados no Serviço Nacional de Saúde, pelo seu armazenamento nos SFH. Assim, os Farmacêuticos ao dispensarem os medicamentos e/ou produtos farmacêuticos experimentais ao respectivo clínico (Investigador) ou pessoal de enfermagem por ele delegado e orientado, devem manter registos e confirmação do armazenamento e utilização dos medicamentos, devendo o livro de registos ou documento equivalente ser mantido à disposição da autoridade competente, para possíveis auditorias durante um período de dez anos [26;27].

No que se refere a confidencialidade de informação, todos os intervenientes em ensaios clínicos, ou que tenham conhecimento da sua realização, ficam obrigados ao dever de sígilo sobre quaisquer dados a que tenham acesso [26;27].

ANÁLISE CRÍTICA

A realização de um estágio, no decorrer de uma licenciatura, assim como a apresentação do respectivo relatório, pode-se afigurar como uma tarefa imponente e surgir como uma barreira a transpor entre o curso propriamente dito e o mercado de trabalho.

Vencida a apreensão inicial, depressa me familiarizei com o novo ambiente de trabalho. As pessoas com as quais tive oportunidade de trabalhar, também tiveram um papel muito importante neste estágio, pois todas elas se mostraram disponíveis a ajudar-me e as esclarecer as dúvidas que pudessem surgir.

Visto de uma perspetiva prática, este estágio além de ter sido uma experiência agradável, também se tornou numa atividade bastante proveitosa, pois permitiu um enriquecimento das matérias lecionadas ao longo destes quatro anos de estudos, bem como um confronto com as realidades da vida activa, pois o estágio representa uma antecâmara do mundo laboral que me espera.

Deste modo optei por dividir esta análise por aprendizagens, dificuldades e sugestões.

Aprendizagens

Ao longo deste estágio, as aprendizagens foram inúmeras, pois ao contrário do que muitas pessoas pensam os SF não tem apenas como função dispensar medicação para os serviços clínicos hospitalares, mas sim acarretam outras funções inerentes à medicação e que passam não só pela sua recepção, armazenamento, mas acima de tudo pela aplicação de uma gestão muito criteriosa, para que nenhum medicamento falte, e para que o lema dos SF se mantenha sempre na obtenção do medicamento em tempo adequado, da melhor qualidade possível e ao menor custo.

Deste modo e como a polivalência é uma palavra-chave, nestes serviços farmacêuticos, posso afirmar com orgulho e satisfação que efectuei todas as actividades e objectivos que tinha definido para este estágio.

Dificuldades

As dificuldades foram mínimas, pois reflectiram-se apenas nos primeiros dias de estágio, pois como seria de esperar o não estar familiarizado com aquele ambiente levou a que por vezes as tarefas a desempenhar não fossem feitas com tanta rapidez como nas semanas seguintes ao estágio. Mas tudo isto foi ultrapassado, porque o espírito de entreajuda e de equipa levou a que sempre que surgisse alguma dificuldade ela fosse ultrapassada.

Sugestões

Penso que de uma forma geral os SF, apresentam uma excelente equipa de profissionais, mas contudo apresento duas pequenas sugestões, que de um modo geral passam pelo reconhecimento dos profissionais e pela própria segurança e qualidade das funções a desempenhar. Assim sendo as sugestões passam pela manipulação de citotóxicos e nutrição parentérica pelos profissionais dos SF, bem como a realização por parte dos Técnicos de Farmácia de visitas aos serviços clínicos a fim de controlar o stock existente.

CONCLUSÃO

A realização deste estágio foi sem dúvida essencial para a minha formação, tanto a nível profissional como pessoal. Também com este estágio, percebi que estar integrada nos Serviços Farmacêuticos, não se trata apenas de dispensar medicação, mas sim de utilizar na prática, grande parte dos conhecimentos teóricos que vão sendo adquiridos ao longo da realização do Curso de Farmácia, e que foram de grande utilidade ao longo deste estágio.

Por outro lado integrar uma equipa de trabalho na sua totalidade é uma experiência fundamental e muito gratificante, porque principalmente na área da saúde, tem de existir muito diálogo, coordenação e saber gerir os contratempos que surgem, para que o trabalho de cada profissional, e o desempenho de todos os profissionais, corra da melhor forma possível, podendo assim ser alcançado o tão desejado objectivo, que é garantir uma prestação de cuidados de saúde de qualidade.

Mas contudo existem conhecimentos que não se adquirem nas salas de aula e por isso acredito que a minha boa integração nesta equipa de trabalho, em muito contribuiu para que alguns pontos essenciais fossem testados e apreendidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[1] Unidade Local de Saúde da Guarda; Hospital Sousa Martins - História, caracterização e localização; Serviços Farmacêuticos; Guarda 2011.

[2] Unidade Local de Saúde da Guarda; Relatório de Gestão 2008; Unidade Local de Saúde Guarda; 30 Agosto de 2009; pp. 5-7.

[3] Decreto-lei nº 183/2008, de 4 de Setembro.

[4] Hospital Sousa Martins; Jornal A Guarda - Edição de 13-05-2010.

[5] Guia Básico para a Farmácia Hospitalar; Ministério da Saúde - Coordenação de controle de Infecção Hospitalar; Brasília 1994; pp.11.

[6] Manual da Farmácia Hospitalar; Conselho Executivo da Farmácia Hospitalar - Ministério da Saúde; Capítulo I; pp. 10-11.

[7] Decreto-lei nº 44 204 de 2 Fevereiro de 1962.

[8] Boas Práticas da Farmácia Hospitalar.

[9] Manual da Farmácia Hospitalar; Conselho Executivo da Farmácia Hospitalar - Ministério da Saúde; Capítulo II; pp. 13-14.

[10] Manual da Farmácia Hospitalar; Conselho Executivo da Farmácia Hospitalar - Ministério da Saúde; Capítulo II; pp. 15-16.

[11] Guia Básico para a Farmácia Hospitalar; Ministério da Saúde - Coordenação de controle de Infecção Hospitalar; Brasília 1994; pp.20-21.

[12] http: // www.alert.pt (Acedido em 6 Outubro 2011 às 20:30)

[13] Manual do Utilizador; ALERT ERP PSCM V.2.1.3 - ULS Guarda.

[14] Luíza, V.L *et al.* Aquisição de medicamentos no sector público; O binómio qualidade custo; Cad. Saúde Pública; Rio de Janeiro; Outubro- Dezembro; 1999; pp. 769-776.

[15] Manual da Farmácia Hospitalar; Conselho Executivo da Farmácia Hospitalar - Ministério da Saúde; Capítulo III; pp. 24-27.

[16] Aperta, J; Aprovisionamento e gestão de Stocks - Organização e Gestão Farmacêutica; pp.1-30.

[17] Orientações para o armazenamento de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos; Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados; 2009

[18] www.portaldasaude.pt (Acedido em 29 Dezembro 2011 às 11:50)

[19] Gomes, M.V.J.Maria *et al.*; Ciências Farmacêuticas - Uma abordagem em Farmácia Hospitalar; 1ª ed. São Paulo; Atheneu 2003; Capítulo 20; pp. 347-362.

[20] www.linde.pt (Acedido em 7 Janeiro 2012 às 15:40).

[21] Farmácia Hospitalar; Nova Legislação sobre Gases Medicinais; Revista Ordem dos Farmacêuticos.

[22] Manual da Farmácia Hospitalar; Conselho Executivo da Farmácia Hospitalar - Ministério da Saúde; Capítulo III; pp. 43-45.

[23] Manual da Farmácia Hospitalar; Conselho Executivo da Farmácia Hospitalar - Ministério da Saúde; Capítulo III; pp. 41-42.

[24] Formulário Galénico Português

[25] Decreto-lei nº 288/2001, de 10 Novembro.

[26] Lei nº 46/2004, de 19 Agosto.

[27] Decreto-lei nº 97/94, de 9 Abril.

REFERÊNCIAS IMAGENS

Correiodaguarda.blogspot.sapo.pt (Figura 1)

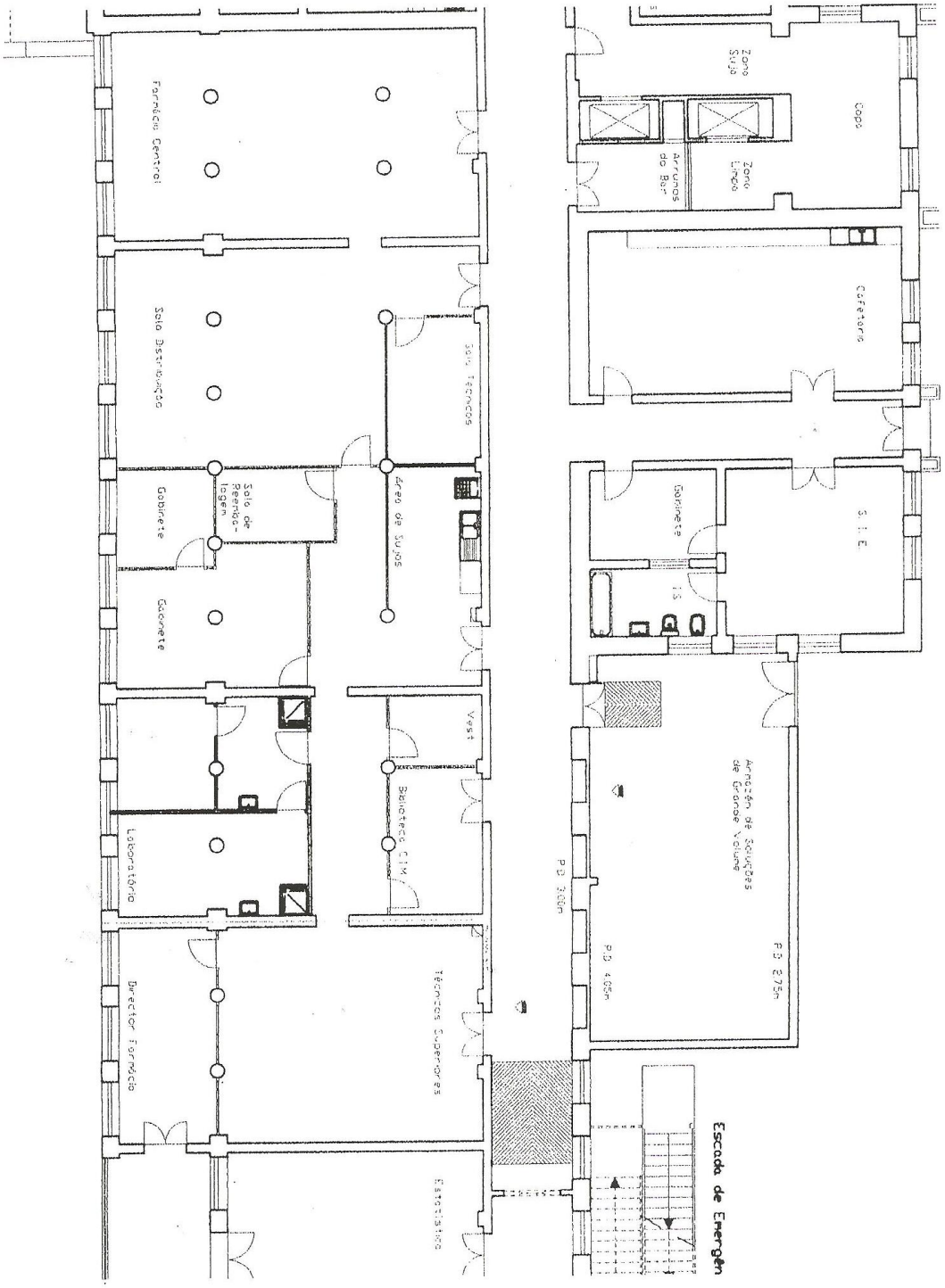
portugal-verdegaio.blogspot.com (Figura 2)

www.aripa.pt (Figura 4)

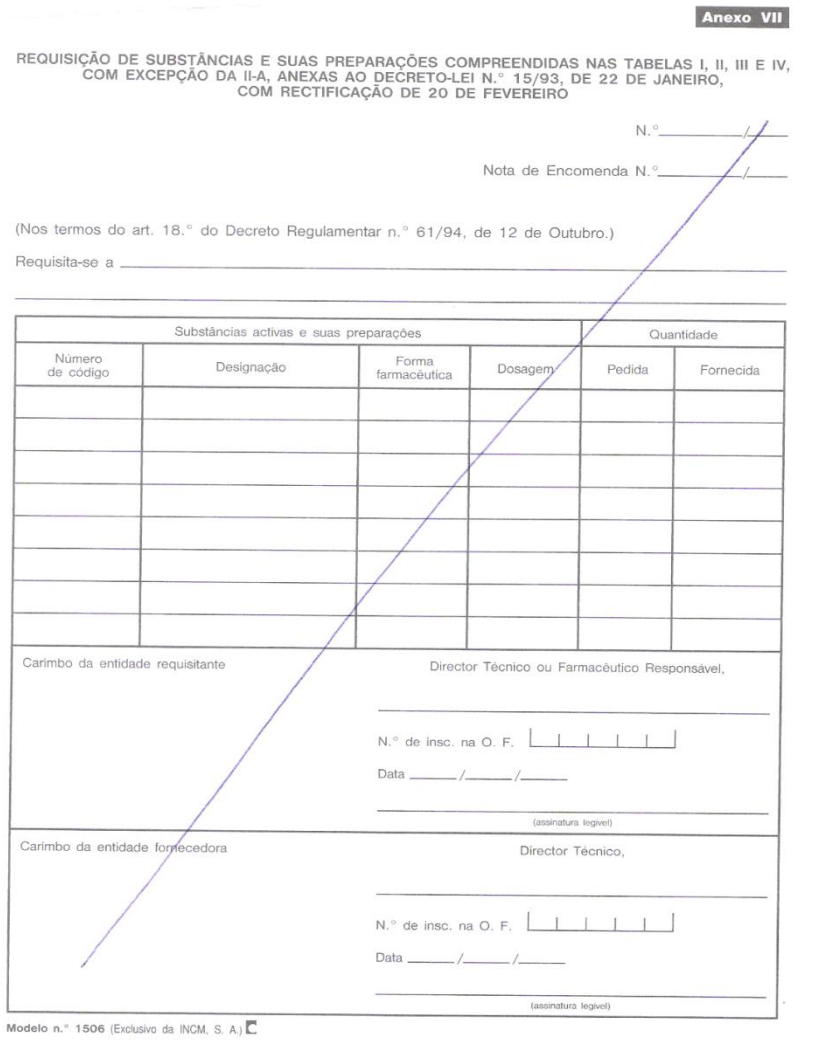
www.hsjoao.min-saude.pt (Figura 43 e 44)

Anexos

Anexo I - Planta S.F. Hospital Sousa Martins



Anexo II - Impresso de requisição Estupefacientes



Anexo VII

REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEPÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI N.º 15/93, DE 22 DE JANEIRO, COM RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO

N.º _____/____

Nota de Encomenda N.º _____/____

(Nos termos do art. 18.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.)

Requisita-se a _____

Substâncias activas e suas preparações				Quantidade	
Número de código	Designação	Forma farmacêutica	Dosagem	Pedida	Fornecida

Carimbo da entidade requisitante

Director Técnico ou Farmacêutico Responsável,

N.º de insc. na O. F. |_|_|_|_|_|

Data ____/____/____

(assinatura legível)

Carimbo da entidade fornecedora

Director Técnico,

N.º de insc. na O. F. |_|_|_|_|_|

Data ____/____/____

(assinatura legível)

Modelo n.º 1506 (Exclusivo da INCM, S. A.)

Anexo III - Factura de uma encomenda

Guia Remessa / Factura

Nº./Data	325021083	11.11.2011
Ordem/Data	87872172	10.11.2011
Pagador/NºPág.	20374067	1 de 1
Fornecimento	141761666	11.11.2011
V/Ref:	017900/2011	
Data V/Ref:	10.11.2011	

Unidade Local de Saúde
da Guarda, E.P.E.

Avenida Rainha D.Amélia

6301-857 Guarda

Nº Fiscal: PT508752000

0325021083

0141761666

Serv.Clientes:
Tel.:(351)214344949 Fax:(351)214368282 / 3
EMAIL: clientes.pt@bbraun.com

Local Entrega: 20374067 NIF: PT508752000
Unidade Local de Saúde
da Guarda, E.P.E.
Avenida Rainha D.Amélia
6301-857 Guarda
Local de Descarga: Farmácia

Produto	Designação		Quantidade	Un.	Preço	%Desc.	Desconto	%IVA	Valor
IGIF: C354.	CLORETO SÓDIO 0,9% [250ML]								
	2010003/13/0032								
FV35102	ECOBAG - SORO FISIOLÓGICO 250 ML		300	PEÇ	1,100000			6	330,00
	Lotes	Dt.Validade	Quantidade						
	112837661	30.06.2013	300						

Condições de Pagamento

90 dias da data da factura

15/

Recebi a Mercadoria	Rota: PT00000014	Peso	Pedido por: 20374067	%IVA	Incidência	IVA	Moeda	Total
Data de entrega: _____	Entrega: Seguro com frete pago		Unidade Local de Saúde	6	330,00	19,80	EUR	349,80
(Assinatura e Carimbo)	Data/Hora transporte: 11.11.2011 / 16:37:00	86,100	da Guarda, E.P.E.					

Banco para transferência: Banco Comercial Português Balcão - Tagus Park - 2784-511 Porto Salvo NIB - 0033 0000 00004728460 05
Sociedade por Quotas . Capital Social Realizado EUR 3.000.000 . CONS. REGISTO COM. CASCAIS Nº 501506543 . Contribuinte nº PT.501 506 543

523J - Processado por programa certificado nº631/DGCI

SIRPEEE Reg.: PT000658

Anexo IV - Nota de Encomenda

Unidade Local de Saúde da Guarda

Av. Rainha D. Amélia
6301-857 GUARDA
GUARDA

Telefone	271200310/338
Nº Fax	271200339
Nº Contrib.	508752000
Email	manuelamira@ulsguarda.min-saude.pt

Encomenda Nº 017900/2011 ORIGINAL

Visto 10 / 11 / 2011

Ano económico de	2011
Proc. de Compra	Concurso Público ACSS
Nº Proc.	5010003/2011
Desp. Aut.	Responsável
Data Despacho	04-01-2011
Data Encomenda	10-11-2011
Serviço Requisitante	299081 - Serviços Farmacêuticos - HSM

Tel: 214344949
Fax: 21 436 82 82

Código	Descrição Marca Produto C.P.A.	Data Entrega	Qtd. Un. Modelo / Referência Contrato C.P.A.	Preço Un.	% IVA	Valor C/ IVA
10005451	CLORETO DE SODIO 0,9% SOL INJ FR 250 ML IV C354	11-No	300 FR .saco 2010003/13/0032	1,10	6	349,80
10005490	CLORETO DE SODIO 0,9% SOL INJ FR 500 ML IV C357	11-No	1.500 FR 2010003/13/0034	0,9764	6	1.552,48

Observações

Sub Total EUR	**1.794,60**
Valor IVA	107,68
Total EUR	**1.902,28**

Nº Cabimento _____
Nº Realização _____
Nº Processamento _____

Nº Fornecedor 9800368
Rub. Orçamental 31611

O Funcionário

Recepção de Encomendas: 9-12:30h / 14-17h. Indispensável indicar o número desta Nota de Encomenda

Doc
Lice *Computador*
ul de Saúde da Guarda / Software ALSC S.A.

Pág. 1

Anexo V - Boletim análise Matérias-primas

Certificado de Analisis

Articulo 93201 Xarope sacarose — Lote: 0005026

Prueba:QC-00104467	Medicion	Min	Max
PH	8,8 -	7,5	9,1
DENSIDADE	1,5 G/ML	1,3	1,5
PH	8,8 -	7,5	9,1
DENSIDADE	1,5 G/ML	1,3	1,5
OLOR	CARACTERSTICO		
COR	INCOLOR		
ASPECTO	LIQ.TRANSPARENT		
CONTROLO MICROBIOLOGICO	CONFORME		
Estabilidad a 3000 rpm 30 min	CONFORME		
OLOR	CARACTERSTICO		
COR	INCOLOR		
ASPECTO	LIQ.TRANSPARENT		
CONTROLO MICROBIOLOGICO	CONFORME		
Estabilidad a 3000 rpm 30 min	CONFORME		

Informacion adicional de este articulo

FECHA DE CADUCIDAD: 30/04/2014

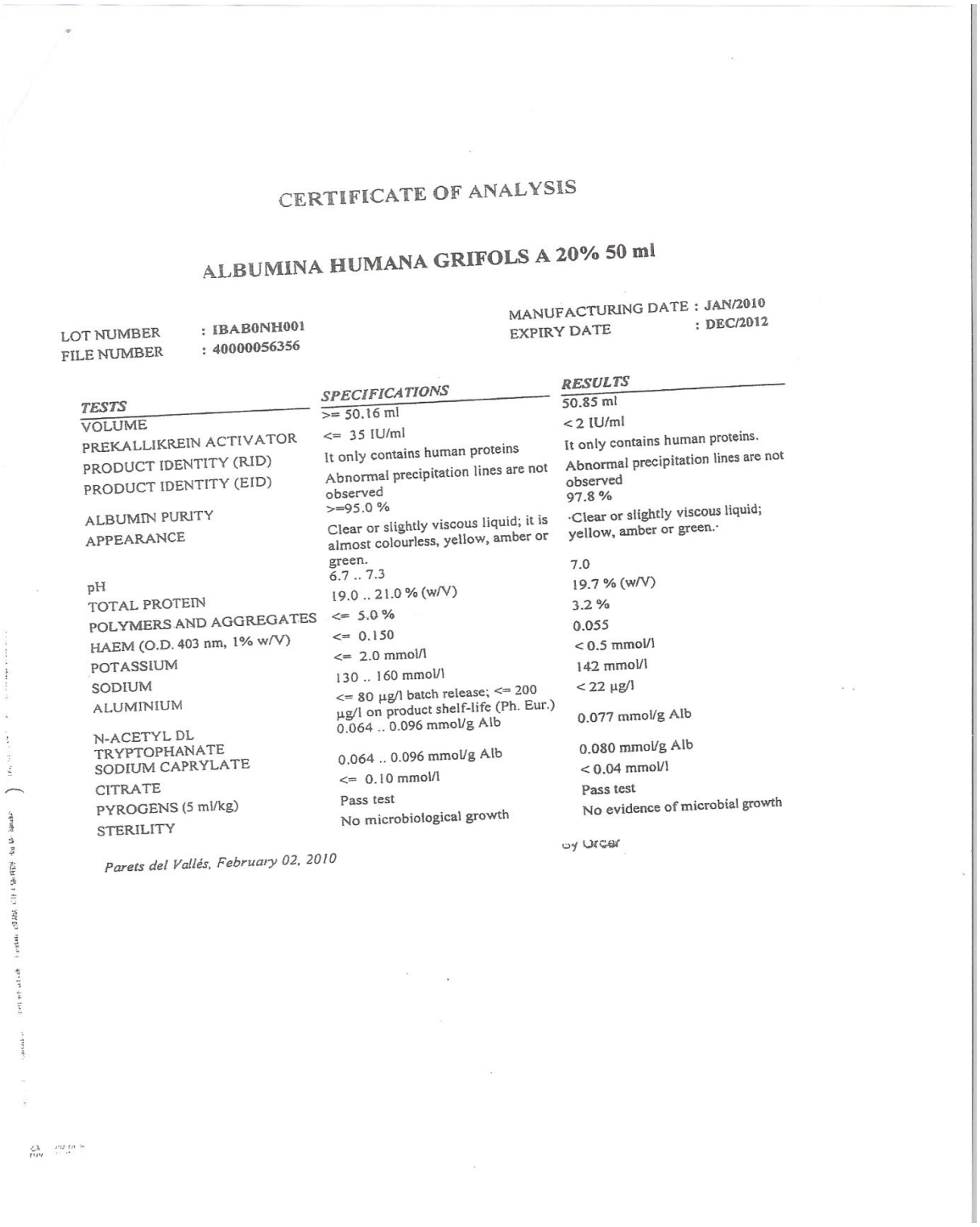
DESCRIPCION:
Líquido viscoso, incoloro o ligeramente amarillento, inodoro.
COMPOSICION:
Sacarosa 64 gr
Metil paraben sodico 0.06 gr
Nipasol sodico 0.04 gr
Agua desmineralizada csp 100 gr
Densidad a 15-20ºC: 1.315-1.325 g/ml
Se emplea como edulcorante y como base de muchos jarabes medicinales.
Se debe conservar a temperatura inferior de 25ºC, para evitar que el calor favorezca la inversión de la sacarosa y degradacion de algunos principios activos.
Contraindicado en individuos con síndrome de malabsorción de glucosa-galactosa, ntolerancia a la fructosa o insuficiencia del enzima sacarasa-isomaltasa.
CONSERVACION:
En envases pequeños, bien secos, , perfectamente cerrados, protegidos de la luz y a temperatura no superior a 25°C.
INCI:
Saccharum officinarum,Aqua,Methylparaben,Propylparaben.

Los datos expresados en este certificado de analisis, reproducen los facilitados por nuestro proveedor y/o los obetenidos en nuestro lab de control, sin que en ningun caso eximan de los controles exigidos en cada sector

POL.IND.3 CALLE 11 NAVE 17 46120 ALBORAIA (Valencia)
Tfno:961869090 Fax: 961850352
e-mail: guinama@guinama.com www.guinama.com

Dto. Tec:96-1869190

Anexo VI - Boletim análise Hemoderivados



CERTIFICATE OF ANALYSIS

ALBUMINA HUMANA GRIFOLS A 20% 50 ml

LOT NUMBER : IBAB0NH001
FILE NUMBER : 40000056356

MANUFACTURING DATE : JAN/2010
EXPIRY DATE : DEC/2012

TESTS	SPECIFICATIONS	RESULTS
VOLUME	>= 50.16 ml	50.85 ml
PREKALLIKREIN ACTIVATOR	<= 35 IU/ml	< 2 IU/ml
PRODUCT IDENTITY (RID)	It only contains human proteins	It only contains human proteins.
PRODUCT IDENTITY (EID)	Abnormal precipitation lines are not observed	Abnormal precipitation lines are not observed
ALBUMIN PURITY	>=95.0 %	97.8 %
APPEARANCE	Clear or slightly viscous liquid; it is almost colourless, yellow, amber or green.	Clear or slightly viscous liquid; yellow, amber or green.
pH	6.7 .. 7.3	7.0
TOTAL PROTEIN	19.0 .. 21.0 % (w/V)	19.7 % (w/V)
POLYMERS AND AGGREGATES	<= 5.0 %	3.2 %
HAEM (O.D. 403 nm, 1% w/V)	<= 0.150	0.055
POTASSIUM	<= 2.0 mmol/l	< 0.5 mmol/l
SODIUM	130 .. 160 mmol/l	142 mmol/l
ALUMINIUM	<= 80 µg/l batch release; <= 200 µg/l on product shelf-life (Ph. Eur.)	< 22 µg/l
N-ACETYL DL TRYPTOPHANATE	0.064 .. 0.096 mmol/g Alb	0.077 mmol/g Alb
SODIUM CAPRYLATE	0.064 .. 0.096 mmol/g Alb	0.080 mmol/g Alb
CITRATE	<= 0.10 mmol/l	< 0.04 mmol/l
PYROGENS (5 ml/kg)	Pass test	Pass test
STERILITY	No microbiological growth	No evidence of microbial growth

By Order

Parets del Vallés, February 02, 2010

Anexo VII - Certificado de Autorização De Utilização de Lote de Hemoderivados

infarmed
Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.

MEDICAMENTOS DERIVADOS DO SANGUE OU DO PLASMA HUMANO

CERTIFICADO DE AUTORIZAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DE LOTE
CERTIFICADO N.º 10510

200

Nº DO LOTE	**IBAB0NH001**			
NOME COMERCIAL	**ALBUMINA HUMANA GRIFOLS 20%**			
DOSAGEM - QUANTIDADE	**200 MG/ML – 1 UNIDADE 50 ML**			
Substância(s) activa(s)	Albumina Humana			
Nº de unidades do lote	9207			
Embalagem (*)	1 frasco de 50 ml	Monodose	X	Multidose
Prazo de validade do lote	31-12-2012			
Número de A.I.M. (**)	2562080			
Identificação e endereço do Titular de A.I.M. ou seu representante legal	GRIFOLS PORTUGAL, LDA. RUA DE SÃO SEBASTIÃO, N.º 2 2635 - 448 RIO DE MOURO			

(*) "5 th Edition List of Standard Terms 2004", EDQM (**) Autorização de Introdução no Mercado

Data do Boletim Analítico do fabricante	02-02-2010
Data do Certificado Europeu de Libertação de Lote	23-03-2010
Data da recepção da totalidade da documentação no INFARMED, I.P.	08-03-2010

Analisada a documentação bastante para satisfazer os requisitos técnicos de avaliação consignados no Guia Técnico de Libertação de Lotes de Vacinas e Hemoderivados ("Official Control Authority Batch Release of Biological Medicinal Products for Human Use – OCABR"), o Laboratório de Biologia e Microbiologia da Direcção de Comprovação da Qualidade **nada tem a objectar à aprovação** para utilização do presente lote.

Nota: Apenas é verificado quanto ao conteúdo e não quanto à forma o constante do Art.º 105 do Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto.

DCQ-LBM, 23/3/2010 O Director do Laboratório de Biologia e Microbiologia,

Por subdelegação de competência nos termos do Despacho 11967/2006 (2ª série), de 9 de Maio publicado em Diário da República n.º 108 série II de 5 de Junho de 2006 e tendo em consideração o resultado da avaliação supra,

APROVA-SE PARA UTILIZAÇÃO TERAPÊUTICA

o lote do medicamento acima identificado.

LISBOA, 23 de _____ de 2010

A Directora da Direcção de Comprovação de Qualidade,

Doc03/02 – LAB-PEG/09

Parque de Saúde de Lisboa - Av. do Brasil, 53
749-004 Lisboa - Portugal

Anexo VIII - Impresso para Empréstimos Medicação

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

MOVIMENTOS DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS

PARA O EXTERIOR

Unidade Local de Saúde - Guarda, E.P.E.
Hospital Sousa Martins

DESTINATÁRIO_____

_____

❒ Venda (produto de venda exclusiva hospitalar)	❒ Nosso Empréstimo ❒ Vosso Empréstimo	❒ Vosso Pagamento ❒ Nosso Pagamento

❒ Devolução Motivo _____	❒ Crédito ❒ Troca

Código	Produto	Lote	Valid.	Quant.	Preço Unit.
					Total €_____

O Farmacêutico

_____

_____ / _____ / _____

A Transportadora_____ Assinatura_____

Obs. Juntamente com a cópia desta guia deve ser arquivada a guia emitida pela transportadora

Anexo IX - Pedido semanal por Distribuição Tradicional

As requisições de reposição de stocks semanais devem chegar aos Serviços Farmacêuticos até:

2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira
- Cirª Homens - UCA - UCI	- Ortop. Homens - Ortop. Mulheres - Cardiologia - Consultas Externas - Cons. Ext. Oftalmologia - Bloco Obstetricia	- UCIM / UCAVC - Cirª Mulheres - Psiquiatria - Bloco Geral	- Medicina A - Medicina B - Pneumologia - UCIP - Quimioterapia

As requisições de soluções de grande volume / desinfectantes / anti-sépticos devem chegar até 3ª feira de cada semana.

Anexo X - Requisição de Distribuição por Reposição Níveis

N.º: S110044930

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA

Requisição de Saída por: Descrição

Requisição do Serviço

Autorizo : _____

Data : ____/____/____

Categoria Produto: 01 Prod. Farmacêuticos
Serviço:
Perfil: P01.1 Medicamentos

Local	N.º Produto	Descrição	Unidade Medida	Nivel	Qtd. Requerida	Qtd. Fornecida
	10043669	ACIDO FOLICO 5 MG COMP	COMP	40	10	0
	10000080	ACIDO FUSIDICO 20 MG/G POM BISN 15 G	BISN	2	2	0
	10007096	CEFOXITINA 1000 MG PO SOL INJ FR IV	AMP / FR	20	20	0
	10027960	CLORANFENICOL 8 MG/ML COL SOL FR 5 ML	FR	2	2	0
	10014280	CLOTRIMAZOL 10 MG/G CR BISN 20 G	BISN	2	1	0
	10010847	DIMETICONE 100 MG/ML EMUL ORAL FR 25 ML	FR	1	1	0
	10046028	DIMETINDENO 4 MG CAPS LP	CAPS	10	5	0
	10010808	HEPARINOIDE 8,33 MG/G POM BISN 40 G	BISN	6	2	0
	10049840	HIDROXIDO DE ALUMINIO 240 MG COMP MAST	COMP	20	14	0
	10044995	LACTULOSE 666,7 MG/ML XAR FR 200 ML	FR	1	1	0
	115608295	LANOLINA CREME DOSE UNITARIA	BISN	20	20	0
	10052337	LEVEDURAS 250 MG CAPS	CAPS	20	12	0
	10086193	LIDOCAINA 2% SOL INJ FR 20 ML IV SC	FR	25	2	0
	10030942	METILDOPA 250 MG COMP	COMP	30	10	0
	10010410	METILDOPA 500 MG COMP	COMP	30	20	0

Elaborado por SARAFARROMBA em 13-12-11, 10:35:40

Pág. 1

Anexo XI - Perfil Farmacoterapêutico

HOSPITAL SOUSA MARTINS
Serviços Farmacêuticos

Perfil Farmacoterapêutico -

Cama 2

Data Inicio	Data Fim	Fármaco	Dose prescrita	Frequência	NºUnidades
06-01-2012		CAPTOPRIL 25 MG COMP	1	SOS	
06-01-2012		ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4 ML INJ SER 0,4 ML SC	1	1xDIA	1,00
06-01-2012		METFORMINA 850 MG COMP	1	2xDIA	2,00
06-01-2012		OMEPRAZOL 20 MG CAPS GR	(2)-40mg	1xDIA	2,00
06-01-2012		PARACETAMOL 10 MG/ML SOL INJ FR 100 ML IV	1	SOS	
06-01-2012		ROSUVASTATINA 5 MG COMP	1	1xDIA	1,00
06-01-2012		VALSARTAN 80 MG COMP	1	1xDIA	1,00

Cama 3

Data Inicio	Data Fim	Fármaco	Dose prescrita	Frequência	NºUnidades
03-01-2012		ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMP	1	1xDIA	1,00
02-01-2012		CAPTOPRIL 25 MG COMP	1	SOS	
03-01-2012		CAPTOPRIL 25 MG COMP	(1/4)-6,25mg	3xDIA	0,75
03-01-2012		CARVEDILOL 6,25 MG COMP	1	1xDIA	1,00
03-01-2012		ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4 ML INJ SER 0,4 ML SC	1	1xDIA	1,00
03-01-2012		ESPIRONOLACTONA 25 MG COMP	1	1xDIA	1,00
03-01-2012		FUROSEMIDA 20 MG/2 ML SOL INJ FR 2 ML IM IV	(1/2)-10mg	2xDIA	2,00
03-01-2012		HALOPERIDOL 5 MG/1 ML SOL INJ FR 1 ML IM IV	1	SOS	
09-01-2012	SNG	OMEPRAZOL 20 MG CAPS GR	1	1xDIA	1,00
03-01-2012		PARACETAMOL 10 MG/ML SOL INJ FR 100 ML IV	1	SOS	

Cama 5

Data Inicio	Data Fim	Fármaco	Dose prescrita	Frequência	NºUnidades
03-01-2012		HALOPERIDOL 5 MG/1 ML SOL INJ FR 1 ML IM IV	1	SOS	
03-01-2012		PARACETAMOL 500 MG COMP	(2)-1g	SOS	
03-01-2012		TIAPRIDA 100 MG COMP	1	3xDIA	3,00

segunda-feira, 9 de Janeiro de 2012

Página 1 de 1

Anexo XII - Entrega dos perfis e conferência Dose Unitária

Conferência da Dose Unitária

Serviços	Entrega de Perfis	Conferência	Conferido por	
Cardiologia	12:00	14:30 - 15:00	C	Cristina
Ortopedia Homens	12:00	14:00 - 14:30	A	Anabela
Ortopedia Mulheres	12:00	14:00 - 14:30	B	Anabela
Cirurgia Homens	13:30	15:00 - 15:30	A	Célia
Cirurgia Mulheres	13:30	15:00 - 15:30	B	Célia
Medicina A	14:00	16:30 - 17:00	B	Beatriz
Medicina B	14:00	16:30 - 17:00	A	Isabel
Pneumologia	14:30	16:30 - 17:00	C	Isabel
U.C.I.P.	15:30	17:00 - 17:30	C	Beatriz

Técnico A: Cardiologia, Pneumologia e U.C.I.P.
Técnico B: Medicina B, Ortopedia Homens e Cirurgia Homens
Técnico C: Medicina A, Ortopedia Mulheres e Cirurgia Mulheres

A Farmacêutica

Tomei conhecimento

30-04-2010

Anexo XIII - Totais do Perfil Farmacoterapêutico

HOSPITAL SOUSA MARTINS
Serviços Farmacêuticos

Totais 111109

Fármaco	Código	Total
ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMP	10006247	1
CAPTOPRIL 25 MG COMP	10000707	0,75
CARVEDILOL 6,25 MG COMP	10008440	1
ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4 ML INJ SER 0,4 ML SC	10001093	2
ESPIRONOLACTONA 25 MG COMP	10010391	1
FUROSEMIDA 20 MG/2 ML SOL INJ FR 2 ML IM IV	10058023	2
HALOPERIDOL 5 MG/1 ML SOL INJ FR 1 ML IM IV	10050165	
METFORMINA 850 MG COMP	10029826	2
OMEPRAZOL 20 MG CAPS GR	10005864	3
PARACETAMOL 10 MG/ML SOL INJ FR 100 ML IV	10002829	
PARACETAMOL 500 MG COMP	10002512	
ROSUVASTATINA 5 MG COMP	10069030	1
TIAPRIDA 100 MG COMP	10014952	3
VALSARTAN 80 MG COMP	10038444	1

segunda-feira, 9 de Janeiro de 2012

Página 1 de 1

Anexo XIV - Calendário de Distribuição de medicamentos aos Centros de saúde

Calendário da distribuição de medicamentos aos Centros de Saúde

	Centros de Saúde	Data da recepção das requisições	Data de envio das requisições ao armazém	Data do aviamento	Data devolução das requisições aos C.S	Envio dos medicamentos aos Centros de Saúde
1ª Primeira 2.ª feira do mês	Guarda, Ribeirinha					3.ª Feira
	Manteigas					5.ª Feira
	Sabugal					
2ª Segunda 2.ª feira do mês	Pinhel					5.ª Feira
	Almeida					
	Figueira Castelo Rodrigo					
3ª Terceira 2.ª feira do mês	Seia					5.ª Feira
	Gouveia					
4ª Quarta 2.ª feira do mês	Celorico da Beira					3.ª Feira
	Fornos de Algodres					
	Mêda					5.ª Feira
	Trancoso					

Nota: As requisições deverão ser enviadas com uma semana de antecedência

Anexo XV - Impresso de Validação, Dispensa e Recepçãode Vacinas

Vacinas

Centro de Saúde Figueira C. Rodrigo Data 15/12/2021

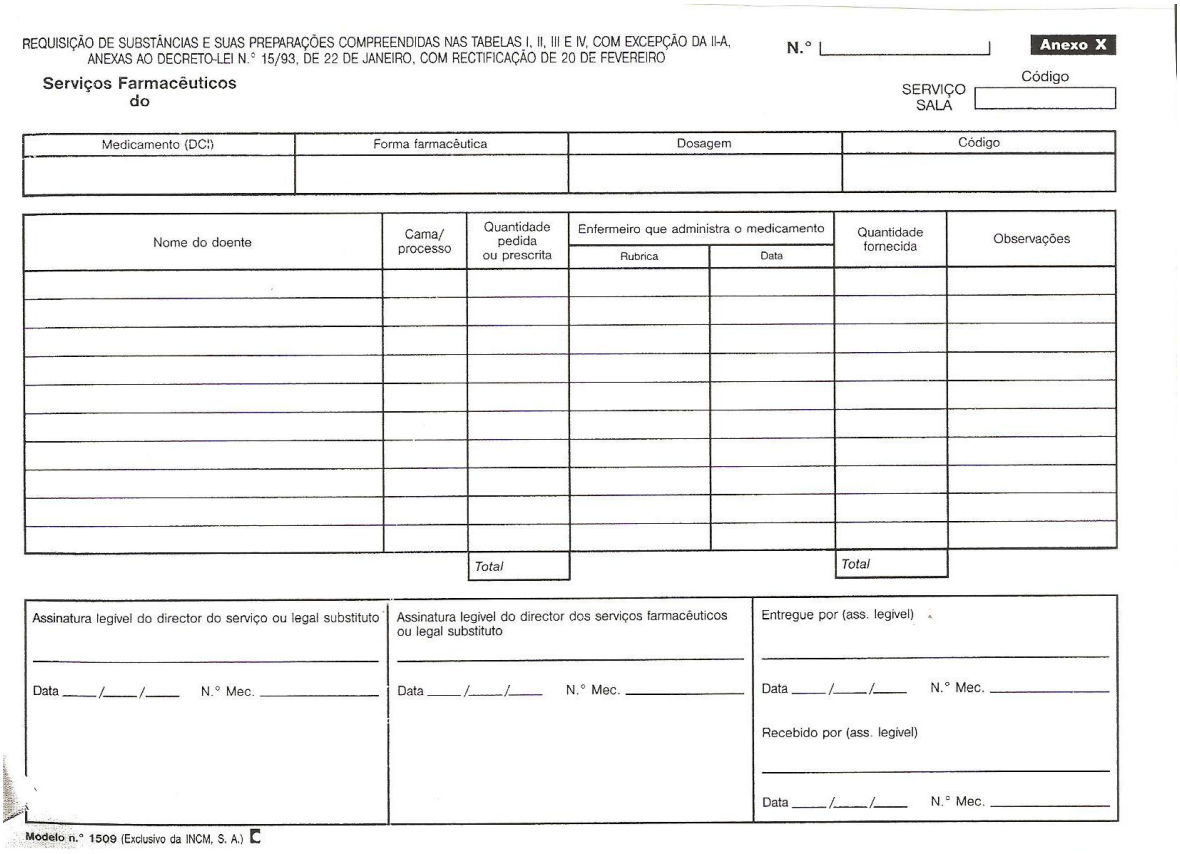
		Quantidade validada	Quantidade dispensada	Laboratório	Nome Comercial	Lote	Prazo de validade	Quantidade recebida CS
10 029 501	Anti-Hepatite B 10ug (Infantil)	28		GlaxoSmithKline	Engerix B			
10 047 468	Anti-Hepatite B 20ug (Adulto)			GlaxoSmithKline	Engerix B			
10 040 648	**BCG** liofilizada 1ml			JM Farmacêutica	BCG Vacina SSI			
10 072 927	DTPa							
10 066 276	**DTPa Hib**	10		GlaxoSmithKline	Infanrix-Hib			
10 017 635	**DTPa VIP**			Sanofi Pasteur MSD	Tetravac			
10 045 428	Hib			GlaxoSmithKline	Hiberix			
10070812	**Meningite C**	20		Pfizer (Wheth) Fxxxx	Meningitec			
				Novartis VD xxxxA	Menjugate Kit			
				Baxter VNS1Kxxxx	NeisVac-C			
10 015 958	**Pentavalente DTPa Hib VIP**	20		GlaxoSmithKline	Infanrix-IPV-Hib			
				Sanofi Pasteur MSD	Pentavac			
10 018 146	**Vacina contra tétano e difteria**	10		GlaxoSmithKline	Ditanrix			
		50		JM Farmacêutica	DTTeBooster			
		50		Sanofi Pasteur MSD	Pentavac			
10 030 796	**VASPR**			Sanofi Pasteur MSD	M-M-RVAXPRO			
10 067 346	**VIP** (Anti-Poliomielite Inactivada)			JM Farmacêutica	Poliovaccine SSI			
				Sanofi Pasteur MSD	Imovax Polio			
10 081 837	**HPV** (Vírus do Papiloma Humano)			Sanofi Pasteur MSD	Gardasil			
10 010 338	Vacina Anti-Gripe			GlaxoSmithKline	Fluarix			
10 041 789	**Tuberculina** 1,5ml			JM Farmacêutica	tuberculin PPD RT 23			

Validado _____ 13/12/2021

Aviado _____ __/__/____

Recebido _____ __/__/____

Anexo XVI - Impresso Requisição Estupefacientes/Psicotrópicos (Ambulatório Interno)



REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEPÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI N.º 15/93, DE 22 DE JANEIRO, COM RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO

N.º _____ **Anexo X**

Serviços Farmacêuticos do

SERVIÇO SALA — Código

Medicamento (DCI)	Forma farmacêutica	Dosagem	Código

Nome do doente	Cama/ processo	Quantidade pedida ou prescrita	Enfermeiro que administra o medicamento		Quantidade fornecida	Observações
			Rubrica	Data		
		Total			*Total*	

Assinatura legível do director do serviço ou legal substituto	Assinatura legível do director dos serviços farmacêuticos ou legal substituto	Entregue por (ass. legível)
Data ____/____/____ N.º Mec. _____	Data ____/____/____ N.º Mec. _____	Data ____/____/____ N.º Mec. _____
		Recebido por (ass. legível)
		Data ____/____/____ N.º Mec. _____

Modelo n.º 1509 (Exclusivo da INCM, S. A.)

Anexo XVII - Impresso Requisição Estupefacientes - Modelo HSMG

MINISTÉRIO DA SAÚDE
U. L. S. GUARDA, E. P. E.

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

FICHA DE CONTROLO DE
ESTUPEFACIENTES

N.º

SERVIÇO

MEDICAMENTO

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	FÓRMULA FARMACÊUTICA	QUANTIDADE

ENTREGA	RECEBIMENTO	DEVOLUÇÃO	ENTREGA
FARMACÊUTICA(O)	ENFERMEIRA(O)	ENFERMEIRA(O)	FARMACÊUTICA(O)
/ /	/ /	/ /	/ /

OBS:

USO EXCLUSIVO NOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

FICHA DE CONTROLO DE
ESTUPEFACIENTES
U. L. S., GUARDA E. P. E.

N.º

MEDICAMENTO

FORM. FARM. QUANT.

RECEBI
NOME

SERVIÇO ____ / ____ / ____ ____H____

N.º	DATA	PROC. CLÍN. / CAMA	DOENTE	AUTª MÉDICA	DOSE	HORA	RUBRICA ENFERMEIRA	B
1								9
2								8
3								7
4								6
5								5
6								4
7								3
8								2
9								1
10								0

NO CASO DE INUTILIZAÇÃO DA DOSE, ESCREVA DETALHADAMENTE O FACTO, UTILIZANDO O VERSO DESTA FICHA

OBS

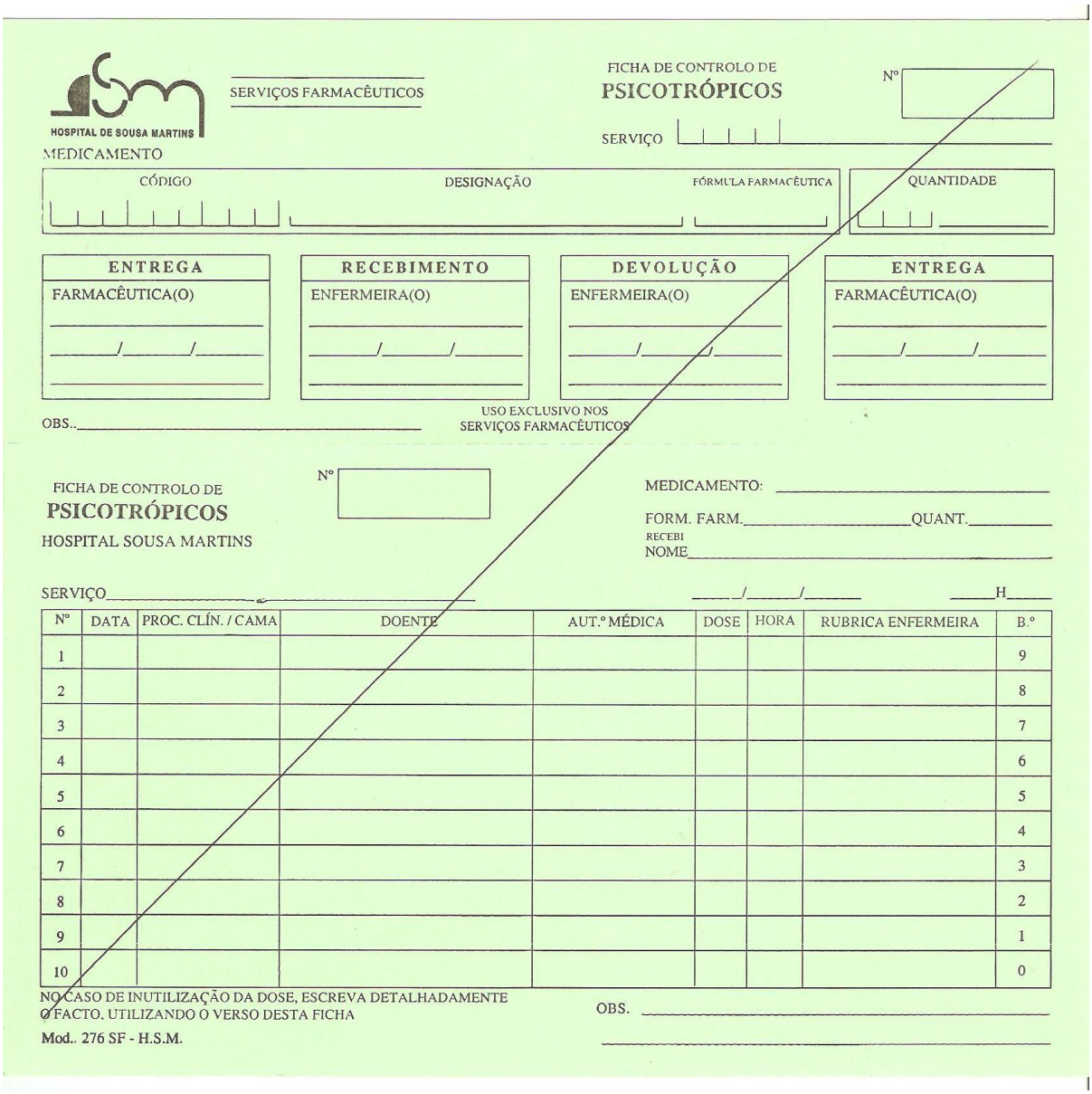
U. L. S., E. P. E. - Mod. 275 - 1000 ex. - Tipocuria

ASSINALAR NO QUADRO, ÚNICAMENTE AS UNIDADES INUTILIZADAS

HORA	DATA	UNIDADES	CAUSAS DA INUTILIZAÇÃO	RESPONSÁVEL	TESTEMUNHA

Anexo XVIII - Impresso Requisição

Psicotrópicos - Modelo HSMG



HOSPITAL DE SOUSA MARTINS

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

FICHA DE CONTROLO DE
PSICOTRÓPICOS

Nº

SERVIÇO

MEDICAMENTO

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	FÓRMULA FARMACÊUTICA	QUANTIDADE

ENTREGA	RECEBIMENTO	DEVOLUÇÃO	ENTREGA
FARMACÊUTICA(O)	ENFERMEIRA(O)	ENFERMEIRA(O)	FARMACÊUTICA(O)
____/____/____	____/____/____	____/____/____	____/____/____

OBS.._____

USO EXCLUSIVO NOS
SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

FICHA DE CONTROLO DE
PSICOTRÓPICOS
HOSPITAL SOUSA MARTINS

Nº

MEDICAMENTO: _____

FORM. FARM._____QUANT._____

RECEBI
NOME_____

SERVIÇO_____ ____/____/____ ____H____

Nº	DATA	PROC. CLÍN. / CAMA	DOENTE	AUT.º MÉDICA	DOSE	HORA	RUBRICA ENFERMEIRA	B.º
1								9
2								8
3								7
4								6
5								5
6								4
7								3
8								2
9								1
10								0

NO CASO DE INUTILIZAÇÃO DA DOSE, ESCREVA DETALHADAMENTE O FACTO, UTILIZANDO O VERSO DESTA FICHA

OBS. _____

Mod.. 276 SF - H.S.M.

ASSINALAR NO QUADRO, ÚNICAMENTE AS UNIDADES INUTILIZADAS

HORA	DATA	UNIDADES	CAUSAS DA INUTILIZAÇÃO	RESPONSÁVEL	TESTEMUNHA

Anexo XVIII - Impresso Requisição Hemoderivados

Número de série 0926921

VIA FARMÁCIA

MINISTÉRIO DA SAÚDE

MEDICAMENTOS HEMODERIVADOS
REQUISIÇÃO/DISTRIBUIÇÃO/ADMINISTRAÇÃO
(Arquivar pelos Serviços Farmacêuticos (*))

HOSPITAL _____

SERVIÇO _____

Médico _____
(Nome legível)

N.° Mec. ou Vinheta _____

Assinatura _____

Data ____/____/____

Identificação do doente
(nome, B. I., n.° do processo, n.° de utente do SNS)

QUADRO A

Apor etiqueta autocolante, citógrafo ou outro. Enviar tantos autocolantes, com identificação do doente, quantas as unidades requisitadas.

REQUISIÇÃO/JUSTIFICAÇÃO CLÍNICA *(a preencher pelo médico)*

QUADRO B

Hemoderivado _____
(Nome, forma farmacêutica, via de administração)

Dose/Frequência _____ Duração do tratamento _____

Diagnóstico/Justificação Clínica _____

REGISTO DE DISTRIBUIÇÃO N.° ____/____ *(*) (a preencher pelos Serviços Farmacêuticos)*

QUADRO C

Hemoderivado/dose	Quantidade	Lote	Lab. origem/Fornecedor	N.° Cert. INFARMED

Enviado ____/____/____ Farmacêutico _____ N.° Mec. _____

(*) Excepcionalmente, o plasma fresco congelado inactivado poderá ser distribuído e ter registo e arquivo nos Serviços de Imuno-Hemoterapia.

Recebido ____/____/____ Serviço requisitante *(Assinatura)* _____ N.° Mec. _____

I. Instruções relativas à documentação:

A requisição, constituída por ***2 vias (VIA FARMÁCIA e VIA SERVIÇO)***, é enviada aos Serviços Farmacêuticos após preenchimento dos Quadros A e B pelo serviço requisitante. O Quadro C é preenchido pelos Serviços Farmacêuticos.

VIA SERVIÇO – A preencher pelo serviço requisitante e arquivar no processo clínico do doente.

VIA FARMÁCIA – Permanece em arquivo nos Serviços Farmacêuticos. *Excepcionalmente, a distribuição e registo do plasma fresco congelado inactivado, bem como o arquivo da via farmácia, poderá ser feito pelos Serviços de Imuno-Hemoterapia.*

II. Instruções relativas ao produto medicamentoso:

a) Cada unidade medicamentosa fornecida será etiquetada pelos Serviços Farmacêuticos com as respectivas condições de conservação e identificação do doente e do serviço requisitante;

b) Os produtos não administrados no prazo de 24 horas e atendendo às condições de conservação do rótulo serão obrigatoriamente devolvidos aos Serviços Farmacêuticos. No Quadro D será lavrada a devolução, datada e assinada (n.° mecanográfico).

Modelo n.° 1804 (Exclusivo da INCM, S. A.)

Despacho n.° 1051/2000 (2.ª série), dos Ministérios da Defesa Nacional e da Saúde, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.° 251, de 30 de Outubro de 2000.

Número de série _____ VIA SERVIÇO

MINISTÉRIO DA SAÚDE

MEDICAMENTOS HEMODERIVADOS
REQUISIÇÃO/DISTRIBUIÇÃO/ADMINISTRAÇÃO
(Arquivar no processo clínico do doente)

HOSPITAL _____

SERVIÇO _____

Médico _____
(Nome legível)

N.º Mec. ou Vinheta _____

Assinatura _____

Data ____/____/____

Identificação do doente **QUADRO A**
(nome, B. I., n.º do processo, n.º de utente do SNS)

Apor etiqueta autocolante, cotagrafo ou outro. Anexar tantos autocolantes, com identificação do doente, quantas as unidades requisitadas.

REQUISIÇÃO/JUSTIFICAÇÃO CLÍNICA *(a preencher pelo médico)*

Hemoderivado _____ **QUADRO B**
(Nome, forma farmacêutica, via de administração)

Dose/Frequência _____ Duração do tratamento _____

Diagnóstico/Justificação Clínica _____

REGISTO DE DISTRIBUIÇÃO N.º ____/____ *(a preencher pelos Serviços Farmacêuticos)* **QUADRO C**

Hemoderivado/dose	Quantidade	Lote	Lab. origem/Fornecedor	N. Cert. INFARMED

Enviado ____/____/____ Farmacêutico _____ N.º Mec. _____

(1) Excepcionalmente, o plasma fresco congelado inactivado poderá ser distribuído e ter registo e arquivo nos Serviços de Imuno-Hemoterapia.

Recebido ____/____/____ Serviço requisitante *(Assinatura)* _____ N.º Mec. _____

REGISTO DE ADMINISTRAÇÃO *(a preencher pelo enfermeiro responsável pela administração (1))* **QUADRO D**

Data	Hemoderivado/dose	Quantidade	Lote/Lab. origem	Assinatura/N.º Mec.

(1) É responsável pela verificação da conformidade do que regista, com o conteúdo do rótulo do medicamento.

Os produtos não administrados no prazo de 24 horas e atendendo às condições de conservação do rótulo serão obrigatoriamente devolvidos aos Serviços Farmacêuticos. No quadro D será lavrada a devolução, datada e assinada (1) / mecanográficos.

Despacho n.º 13512/2000 (2.ª série) do Ministério da Defesa Nacional e do Saúde (publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 251, de 30 de Outubro de 2000).

•